Lugar	Comunidad Cuidado Hogar Casa Nostra
Fecha	16 de enero 2025 - 10:30 pm hasta las 11:20 pm
Tema	Protocolos De Crisis Hipertensiva, Anemia Y Crisis De Epilepsias
Desarrollo	• **Orden del Día** 1. Apertura y bienvenida. 2. Presentación de los objetivos de la capacitación. 3. Introducción a las patologías: crisis hipertensiva, anemia y crisis de epilepsia. 4. Desarrollo del tema: • Definiciones y características. • Factores de riesgo y causas. • Manifestaciones clínicas. • Abordaje desde la enfermería. 5. Cuidados de enfermería específicos. 6. Conclusiones y recomendaciones. 7. Preguntas y cierre. • **Objetivos** Analizar las principales afecciones de crisis hipertensiva, anemia y crisis de epilepsia en personas mayores de una comunidad de cuidado casa Nostra, desarrollando estrategias efectivas de intervención de enfermería así: 1. Describir las características, factores de riesgo y causas de estas patologías. 2. Identificar las manifestaciones clínicas y complicaciones comunes. 3. Proponer cuidados de enfermería basados en estándares actuales. 4. Proporcionar recomendaciones para mejorar la calidad de vida de las personas mayores afectadas. • **Introducción** El envejecimiento de la población ha incrementado la prevalencia de patologías crónicas y condiciones agudas que afectan la calidad de vida de las personas mayores. Entre estas condiciones, la crisis hipertensiva, la anemia y las crisis de epilepsia destacan por su impacto en la salud general y su alta incidencia en comunidades de cuidado. La labor de la enfermería es crucial para la detección precoz, manejo y prevención de complicaciones asociadas a estas afecciones. Esta

capacitación explora el rol del profesional de enfermería en la atención integral de estas patologías en personas mayores.

- **Desarrollo del Tema**

"Ser realiza ayudas (diapositivas) con el fin de que cada enfermero jefe pueda dictar la misma información en el turno asignado con su personal de auxiliares. Se envía link para el desarrollo del pretest con el fin de medir los conocimientos antes de la capacitación y después de culminar la capacitación se aclararon dudas y el postest se realiza de forma oral socializando cada pregunta y midiendo los conocimientos adquiridos durante la capacitación".

- Para el día 11/01/2025 siendo las 15:00 horas se realiza socialización con el turno diurno participantes 10 auxiliares de enfermería.

- Para el día 11/01/2025 siendo las 20:00 horas se realiza socialización con el turno noche impar participantes 11 auxiliares de enfermería incluyendo la auxiliar de enfermería que realiza toma de fotografía.

- Para el día 12/01/2025 siendo las 14:00 hasta las 15:35 se realiza socialización con el turno diurno participantes 10 auxiliares de enfermería.

- Para el día 16/01/2025 siendo las 22:30 hasta las 23:30 horas se realiza socialización con el turno noche impar participantes 12 auxiliares de enfermería

1. <u>Crisis Hipertensiva</u>

Definición:
La crisis hipertensiva es una elevación severa de la presión arterial (mayor a 180/120 mmHg) que puede ser una emergencia hipertensiva (con daño a órganos) o una urgencia hipertensiva (sin daño a órganos). Es una condición médica grave que requiere intervención inmediata.

Síntomas en Personas Mayores:

Dolor de cabeza intenso.
Náuseas y vómitos.
Alteraciones visuales (visión borrosa o pérdida temporal de visión).

Confusión o cambios en el estado mental.
Dolor en el pecho o dificultad para respirar.
Hemorragia nasal (epistaxis).
Diagnósticos de Enfermería (NANDA):

1. Riesgo de deterioro de la perfusión cerebral relacionado con la presión arterial elevada.
2. Riesgo de daño tisular relacionado con la vasoconstricción severa.
3. Ansiedad relacionada con la manifestación aguda de los síntomas.

Cuidados de Enfermería:

1. Monitorizar signos vitales cada 15-30 minutos en fases críticas.
2. Administrar antihipertensivos prescritos.
3. Evaluar daño a órganos diana (corazón, cerebro, riñones).
4. Colocar al paciente en un ambiente tranquilo para reducir estrés.
5. Educar sobre la importancia de adherencia al tratamiento y dieta baja en sodio.

2. Anemia

Definición:

La anemia es una disminución en la cantidad de glóbulos rojos o hemoglobina en la sangre, lo que provoca una capacidad reducida para transportar oxígeno. En personas mayores, puede deberse a deficiencias nutricionales, enfermedades crónicas o pérdida de sangre.

Síntomas en Personas Mayores:

- Fatiga
- Debilidad.
- Palidez en piel y mucosas.
- Mareos o desmayos.
- Palpitaciones o taquicardia.
- Dificultad para respirar al realizar actividades leves.
- Intolerancia al frío.

Diagnósticos de Enfermería (NANDA):

1. Fatiga relacionada con disminución del transporte de oxígeno.
2. Intolerancia a la actividad relacionada con hipoxia.
3. Riesgo de deterioro tisular relacionado con hipoxia prolongada.

Cuidados de Enfermería:

1. Administrar suplementos de hierro o vitamina B12 según prescripción médica.
2. Monitorizar hemoglobina, hematocrito y ferritina.
3. Estimular una dieta rica en hierro (carne roja, espinacas, legumbres) y vitamina C para mejorar la absorción.
4. Evaluar signos de hipoxia (cianosis, confusión).
5. Promover el equilibrio entre actividad y descanso.

3. Crisis de Epilepsia

Definición:

Es una actividad eléctrica anormal y repentina en el cerebro, que causa convulsiones o episodios de alteración de la conciencia. En personas mayores, pueden estar relacionadas con enfermedades neurológicas, accidentes cerebro vascular o trastornos metabólicos.

Síntomas en Personas Mayores:

- Movimientos involuntarios y repetitivos (convulsiones).
- Pérdida de conciencia.
- Rigidez muscular.
- Mordedura de lengua o incontinencia.
- Estado confusional posterior a la crisis (estado postictal).

Diagnósticos de Enfermería (NANDA):

1. Riesgo de lesión relacionado con actividad convulsiva.
2. Riesgo de aspiración relacionado con pérdida de conciencia durante la crisis.
3. Déficit de conocimiento relacionado con el manejo de la epilepsia.

Cuidados de Enfermería:

1. Durante la crisis:
Proteger al paciente de lesiones (retirar objetos cercanos).
Colocar en posición lateral para prevenir aspiración.
No intentar sujetar ni introducir objetos en la boca.
2. Después de la crisis:
Evaluar signos vitales y estado neurológico.

Permitir descanso postictal.
3. Administrar medicación antiepiléptica según prescripción (fenitoína, levetiracetam).

- **Conclusiones**

El abordaje integral de crisis hipertensiva, anemia y crisis de epilepsia en personas mayores requiere una adecuada valoración, monitoreo y educación. La enfermería desempeña un papel fundamental al implementar intervenciones que reduzcan complicaciones y promuevan una calidad de vida óptima.

- **Bibliografía**
-

1. Organización Mundial de la Salud (2023). Envejecimiento y salud.
2. Asociación Americana del Corazón (2022). Manejo de crisis hipertensiva en adultos mayores.
3. Instituto Nacional de Salud (2022). Guías clínicas para el tratamiento de la anemia en ancianos.
4. Federación Internacional de Epilepsia (2021). Crisis epilépticas en la tercera edad.

Anexo

- Registro fotográfico 8 fotos.
- Evaluación pretest.
- Soporte de presentación (diapositivas).
- 4 Formatos de planilla de asistencia FOR-GD-023.

Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	Se anexa formato planilla de asistencia for-gd-023	No aplica	No aplica

Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
	No aplica	No aplica	No aplica
Próxima reunión	No aplica		
Elaboró	*Enfermeros jefes comunidad de cuidado hogar casa Nostra*		

Evidencia fotográfica






11/01/2025, 11:06:36 p.m.
Diagonal 52A Sur 26-55
110611
Bogotá
Colombia


11/01/2025, 10:38:18 p.m.
Diagonal 52A Sur 26-37
110611
Bogotá
Colombia


¿QUÉ ES UNA CRISIS EPILÉPTICA?
DESCARGA ELÉCTRICA ANORMAL Y EXCESIVA EN EL CEREBRO.
CARACTERIZADA POR ALTERACIONES TEMPORALES EN EL COMPORTAMIENTO, CONCIENCIA, SENSACIÓN O MOVIMIENTO.
EPILEPSIA: ENFERMEDAD CRÓNICA CON PREDISPOSICIÓN A SUFRIR CRISIS RECURRENTES.
1. CRISIS FOCALES
LIMITADAS A UN HEMISFERIO CEREBRAL
Transversal 33
Carrera 31
Calle 48 Sur
Carrera 32
Diagonal 52 Sur
Centro Comercial Ciudad Tunal
Carrera 27
Carrera 25
CIUDAD TUNAL
Carrera 24
12/1/2025 14:59
26-71 Diagonal 52a Sur
Tunjuelito
Bogotá


12 ene. 2025 3:25:14 p. m.


¿QUÉ ES UNA CRISIS EPILÉPTICA?
Dg 52 B Sur # 26-80
Barrio El Carme
16/01/2025 23:45:25
Bogotá

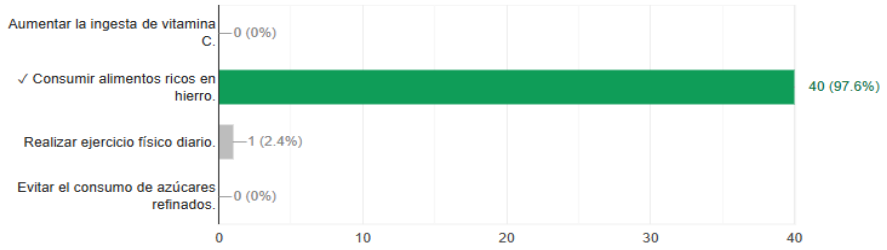

Dg 52 B Sur # 26-80
Barrio El Carme
16/01/2025 23:47:14
Bogotá

Evaluación pretest

¿Cuál de las siguientes es una medida clave para prevenir la anemia ferropénica?

Copiar gráfico

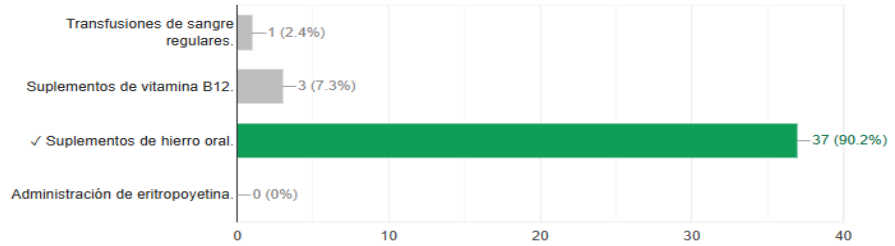
40/41 respuestas correctas



En el manejo de la anemia ferropénica, el tratamiento más común incluye:

Copiar gráfico

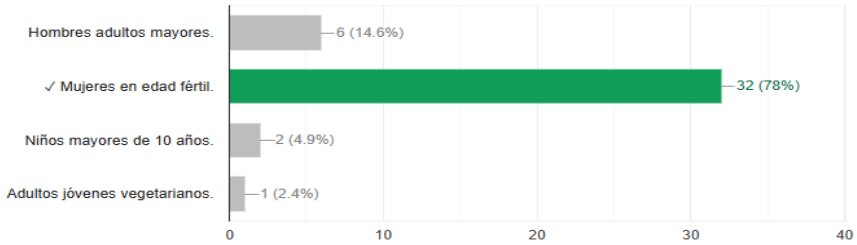
37/41 respuestas correctas



¿Qué grupo poblacional tiene mayor riesgo de desarrollar anemia ferropénica?

Copiar gráfico

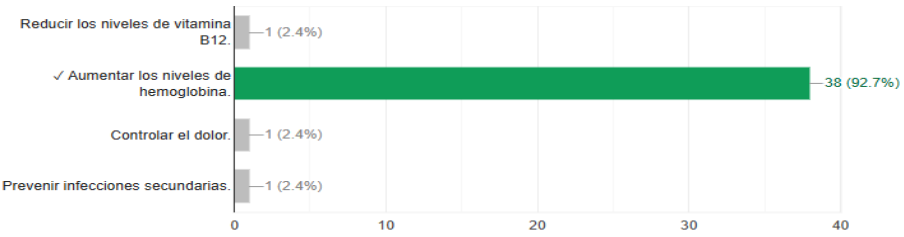
32/41 respuestas correctas



¿Cuál es el principal objetivo del tratamiento de la anemia ferropénica?

Copiar gráfico

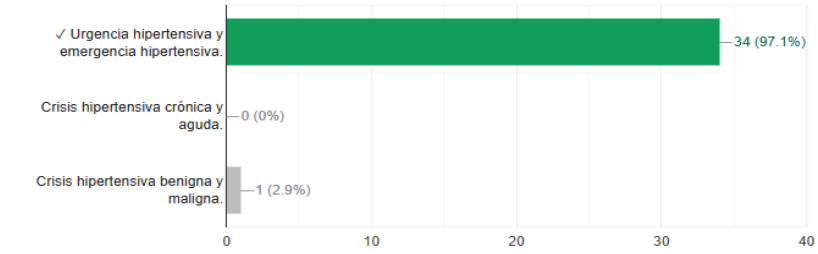
38/41 respuestas correctas



¿Cuáles son los dos tipos principales de crisis hipertensiva?

Copiar gráfico

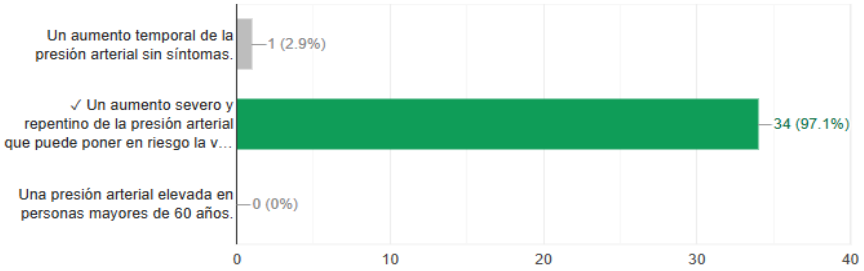
34/35 respuestas correctas



¿Qué es una crisis hipertensiva?

Copiar gráfico

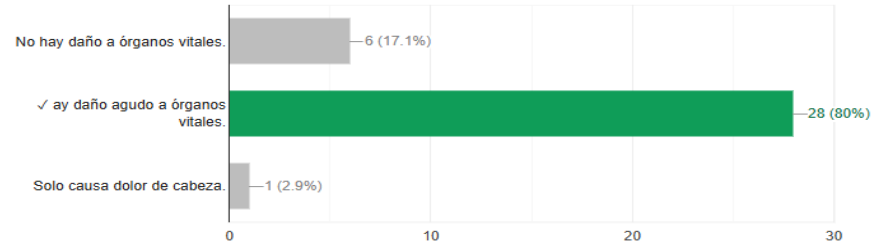
34/35 respuestas correctas



¿Cuál es la característica de una emergencia hipertensiva?

Copiar gráfico

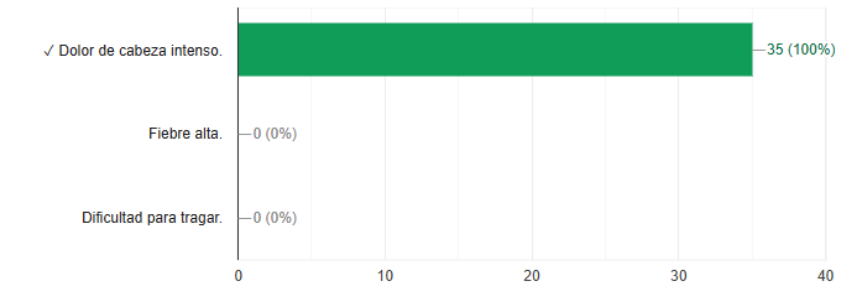
28/35 respuestas correctas



¿Cuál de los siguientes síntomas es común en una crisis hipertensiva?

Copiar gráfico

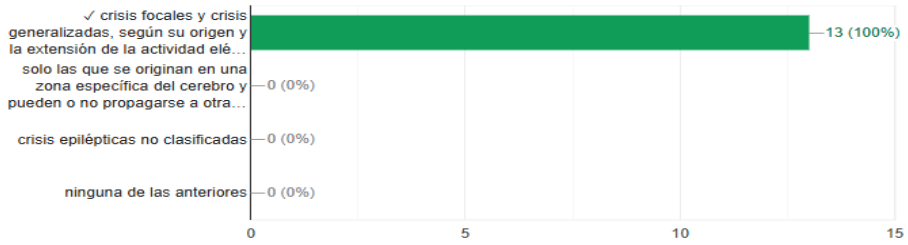
35/35 respuestas correctas



Las crisis epilépticas se clasifican principalmente

Copiar gráfico

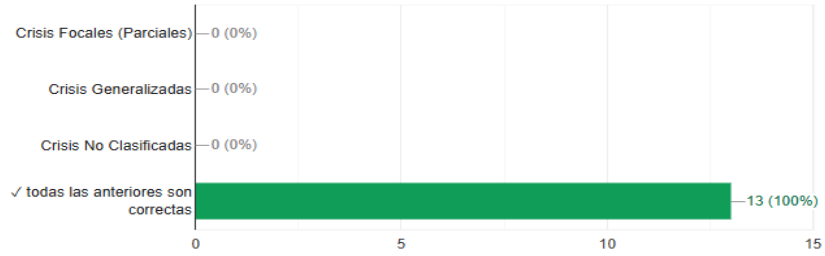
13/13 respuestas correctas



Dentro de estas categorías de las crisis epilépticas, existen subtipos con características específicas cuales son.

Copiar gráfico

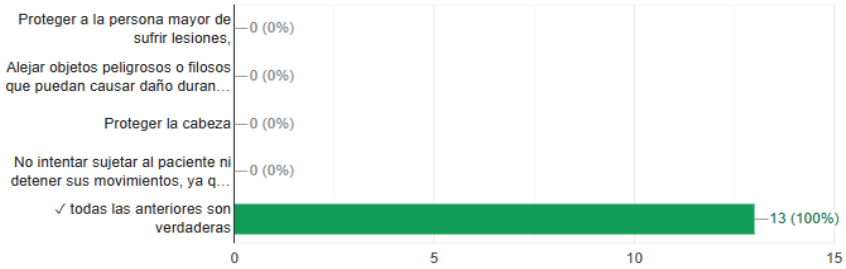
13/13 respuestas correctas



cual de los anteriores son cuidados de enfermería durante una crisis epiléptica

Copiar gráfico

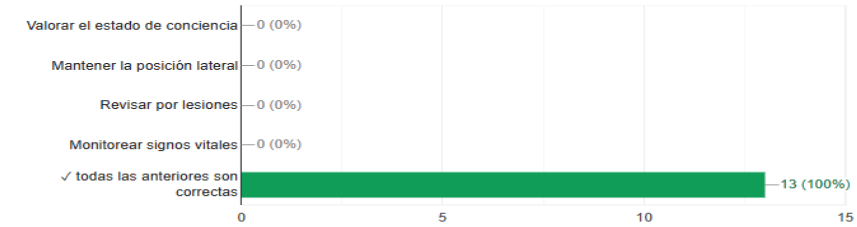
13/13 respuestas correctas



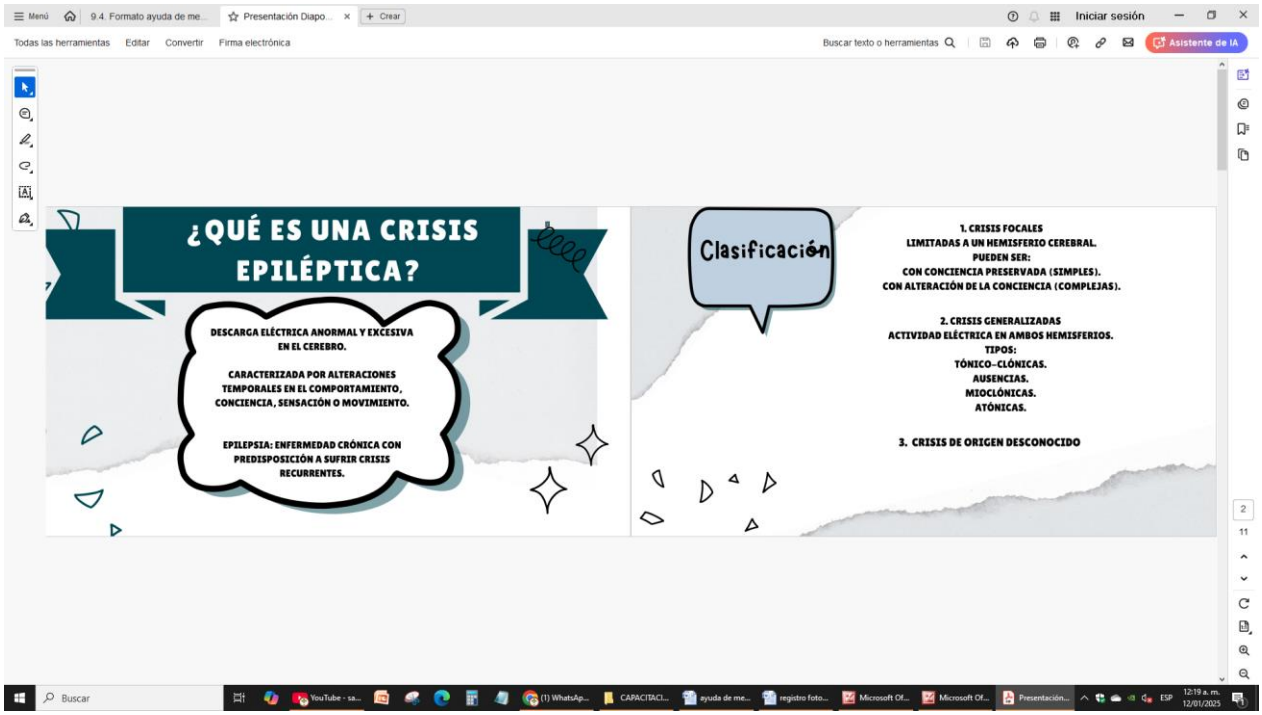
Después de la crisis que se debe hacer

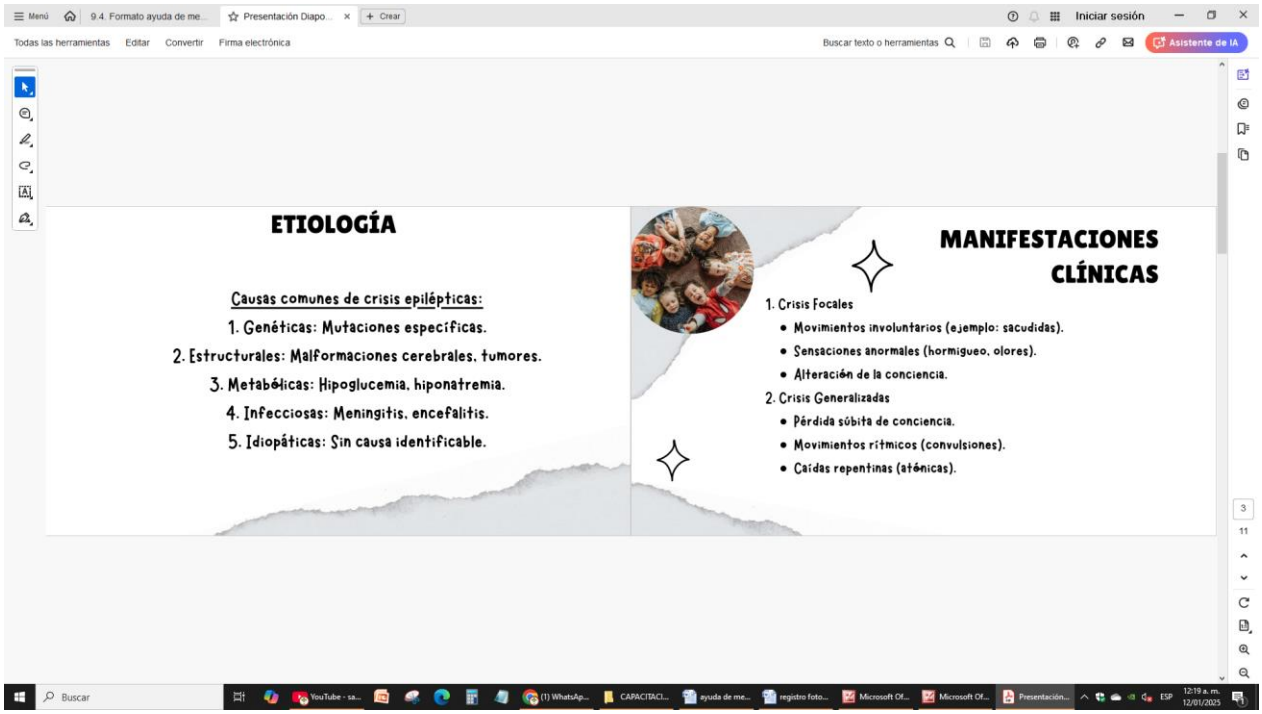
Copiar gráfico

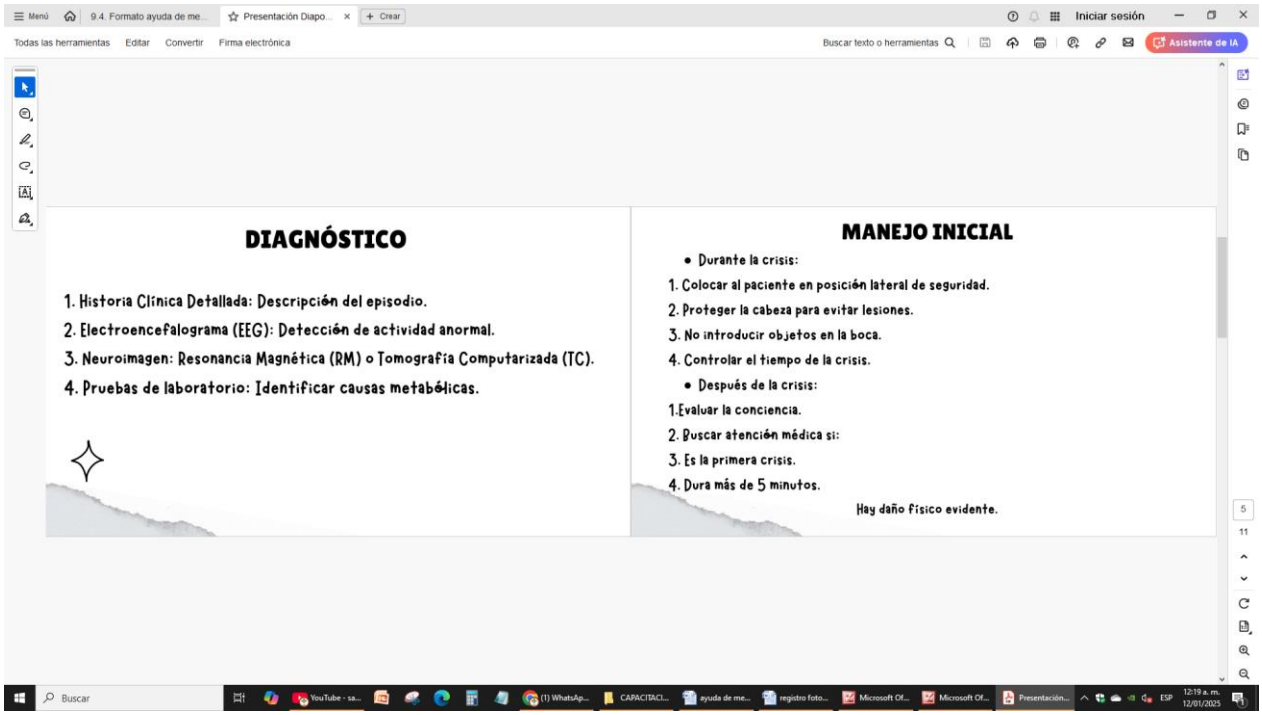
13/13 respuestas correctas

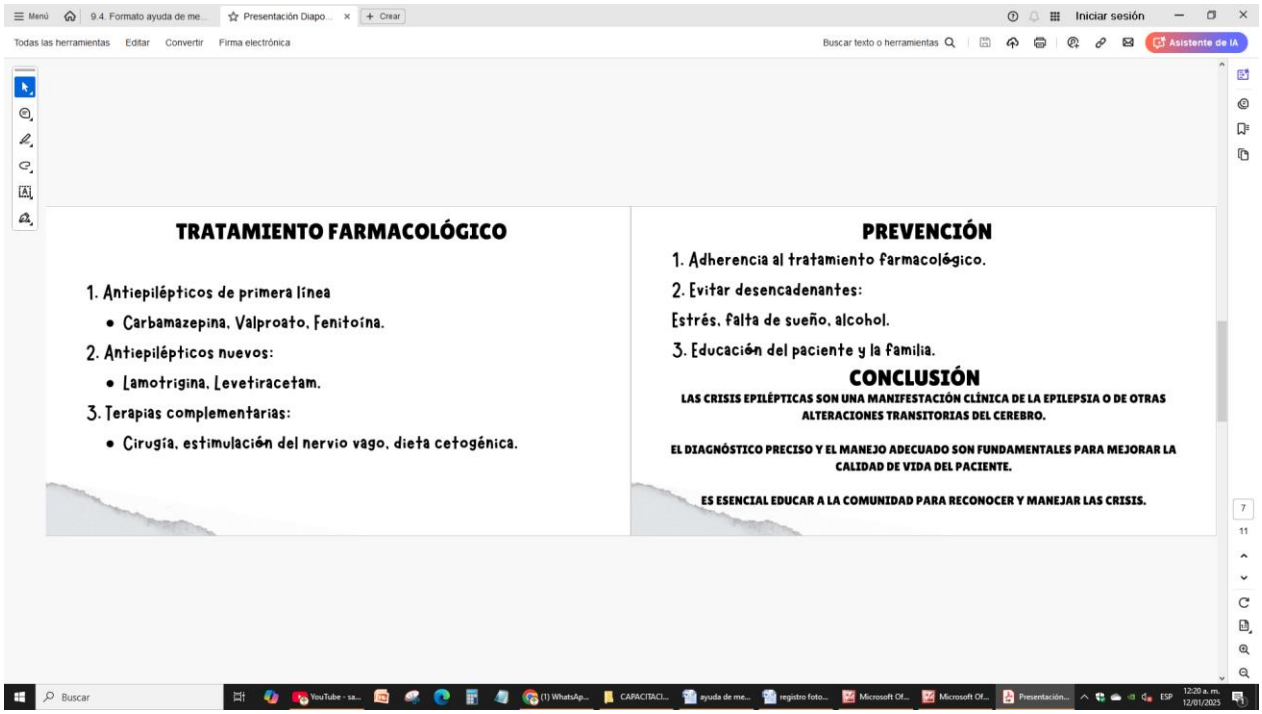


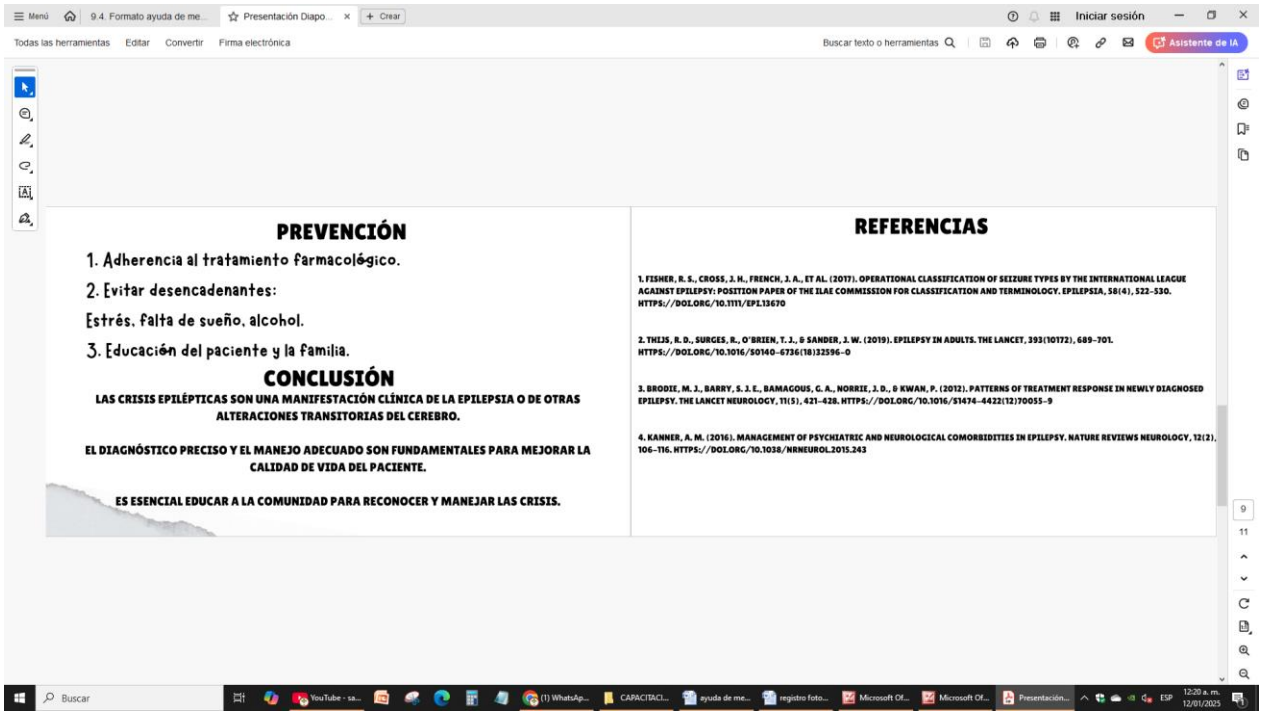
Soporte presentación (diapositivas)






DIAGNÓSTICO
1. Historia Clínica Detallada: Descripción del episodio.
2. Electroencefalograma (EEG): Detección de actividad anormal.
3. Neuroimagen: Resonancia Magnética (RM) o Tomografía Computarizada (TC).
4. Pruebas de laboratorio: Identificar causas metabólicas.
MANEJO INICIAL
• Durante la crisis:
1. Colocar al paciente en posición lateral de seguridad.
2. Proteger la cabeza para evitar lesiones.
3. No introducir objetos en la boca.
4. Controlar el tiempo de la crisis.
• Después de la crisis:
1.Evaluar la conciencia.
2. Buscar atención médica si:
3. Es la primera crisis.
4. Dura más de 5 minutos.
Hay daño físico evidente.


TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO
1. Antiepilépticos de primera línea
• Carbamazepina, Valproato, Fenitoína.
2. Antiepilépticos nuevos:
• Lamotrigina, Levetiracetam.
3. Terapias complementarias:
• Cirugía, estimulación del nervio vago, dieta cetogénica.
PREVENCIÓN
1. Adherencia al tratamiento farmacológico.
2. Evitar desencadenantes:
Estrés, falta de sueño, alcohol.
3. Educación del paciente y la familia.
CONCLUSIÓN
LAS CRISIS EPILÉPTICAS SON UNA MANIFESTACIÓN CLÍNICA DE LA EPILEPSIA O DE OTRAS ALTERACIONES TRANSITORIAS DEL CEREBRO.
EL DIAGNÓSTICO PRECISO Y EL MANEJO ADECUADO SON FUNDAMENTALES PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE.
ES ESENCIAL EDUCAR A LA COMUNIDAD PARA RECONOCER Y MANEJAR LAS CRISIS.



PREVENCIÓN

1. Adherencia al tratamiento farmacológico.
2. Evitar desencadenantes:

Estrés, falta de sueño, alcohol.

3. Educación del paciente y la familia.

CONCLUSIÓN

LAS CRISIS EPILÉPTICAS SON UNA MANIFESTACIÓN CLÍNICA DE LA EPILEPSIA O DE OTRAS ALTERACIONES TRANSITORIAS DEL CEREBRO.

EL DIAGNÓSTICO PRECISO Y EL MANEJO ADECUADO SON FUNDAMENTALES PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE.

ES ESENCIAL EDUCAR A LA COMUNIDAD PARA RECONOCER Y MANEJAR LAS CRISIS.

REFERENCIAS

1. FISHER, R. S., CROSS, J. H., FRENCH, J. A., ET AL. (2017). OPERATIONAL CLASSIFICATION OF SEIZURE TYPES BY THE INTERNATIONAL LEAGUE AGAINST EPILEPSY: POSITION PAPER OF THE ILAE COMMISSION FOR CLASSIFICATION AND TERMINOLOGY. EPILEPSIA, 58(4), 522–530. HTTPS://DOI.ORG/10.1111/EPI.13670

2. THIJS, R. D., SURGES, R., O'BRIEN, T. J., & SANDER, J. W. (2019). EPILEPSY IN ADULTS. THE LANCET, 393(10172), 689–701. HTTPS://DOI.ORG/10.1016/S0140-6736(18)32596-0

3. BRODIE, M. J., BARRY, S. J. E., BAMAGOUS, G. A., NORRIE, J. D., & KWAN, P. (2012). PATTERNS OF TREATMENT RESPONSE IN NEWLY DIAGNOSED EPILEPSY. THE LANCET NEUROLOGY, 11(5), 421–428. HTTPS://DOI.ORG/10.1016/S1474-4422(12)70055-9

4. KANNER, A. M. (2016). MANAGEMENT OF PSYCHIATRIC AND NEUROLOGICAL COMORBIDITIES IN EPILEPSY. NATURE REVIEWS NEUROLOGY, 12(2), 106–116. HTTPS://DOI.ORG/10.1038/NRNEUROL.2015.243



COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA NOSTRA

CRISIS HIPERTENSIVA EN PERSONAS MAYORES

ENFERMERIA

INTRODUCCION

Definición: La crisis hipertensiva es un aumento severo y repentino de la presión arterial que puede poner en riesgo la vida.

Tipos

Urgencia hipertensiva: Presión arterial alta sin daño a órganos.

Emergencia hipertensiva: Presión alta con daño a órganos vitales.

Importancia en personas mayores: Mayor riesgo de complicaciones debido a la presencia de comorbilidades y cambios fisiológicos.

CAUSAS EN PERSONAS MAYORES

INTERRUPCIÓN DEL TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO:UNA DE LAS CAUSAS MÁS COMUNES.
FACTORES DESENCADENANTES:ESTRÉS EMOCIONAL.
CONSUMO EXCESIVO DE SODIO. ENFERMEDADES AGUDAS, COMO INFECCIONES.



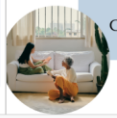
COMORBILIDADES: DIABETES, ENFERMEDAD RENAL, INSUFICIENCIA CARDÍACA.

SÍNTOMAS

SÍNTOMAS DE LA CRISIS HIPERTENSIVA

SÍNTOMAS COMUNES:
DOLOR DE CABEZA INTENSO.
MAREOS Y VISIÓN BORROSA.
NÁUSEAS Y VÓMITOS.

SIGNOS DE EMERGENCIA HIPERTENSIVA:
DOLOR EN EL PECHO.
DIFICULTAD PARA RESPIRAR.
CONFUSIÓN Y ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA.



Diagnóstico y Valores de Referencia

Medición de la presión arterial:

Crisis hipertensiva: Presión sistólica >180 mm Hg o diastólica >120 mm Hg.

Evaluación de daño a órganos:

Electrocardiograma, análisis de sangre, y estudios de imagen.

Evaluación de función renal y cardíaca.

DIFERENCIA ENTRE URGENCIA Y EMERGENCIA HIPERTENSIVA

Urgencia hipertensiva:
Presión elevada sin daño a órganos.
Requiere tratamiento en 24-48 horas.

Emergencia hipertensiva:
Presión elevada con daño a órganos vitales (cerebro, corazón, riñones).
Requiere tratamiento inmediato.



Tratamiento en Personas Mayores

Urgencia hipertensiva:

Reducción gradual de la presión arterial.

Medicación oral (ej., captopril).

Emergencia hipertensiva:

Hospitalización inmediata.

Medicación intravenosa para bajar la presión arterial de forma controlada.

Precauciones:

Evitar reducciones rápidas para prevenir isquemia.

PREVENCIÓN DE CRISIS HIPERTENSIVA EN PERSONAS MAYORES

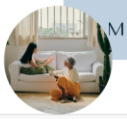
Adherencia al tratamiento: Importancia de seguir la medicación ordenada.

Control de factores de riesgo:

Dieta baja en sodio.

Actividad física moderada.

Monitoreo regular de la presión arterial.



PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES CRÓNICAS

Monitorear y gestionar posibles complicaciones crónicas como nefropatía, retinopatía y neuropatía.

Coordinar con otros profesionales de la salud (nutricionistas, podólogos, oftalmólogos) para un manejo integral.



Complicaciones Asociadas a la Crisis Hipertensiva

Posibles consecuencias:

Accidente cerebrovascular (ACV).

Insuficiencia cardiaca o infarto.

Daño renal.

Deterioro cognitivo en emergencias prolongadas.

Importancia de la intervención temprana para reducir el riesgo de daño irreversible.

Referencias

Chobanian, A. V., Bakris, G. L., Black, H. R., et al. (2017). The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. JNC 7.

Ferreira, J. P., Duarte, K., & Brunner, F. J. (2019). Hypertensive crisis: Urgencies and Emergencies. Journal of Clinical Hypertension, 21(3), 365-374.

Mancia, G., Fagard, R., Narkiewicz, K., et al. (2021). 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. European Heart Journal, 39(33), 3021-3104.

Marwick, T. H., Gillebert, T. C., Aurigemma, G., et al. (2020). Hypertension and hypertensive heart disease. Lancet, 397(10293), 67-79.

Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., et al. (2018). Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. Hypertension, 71(6), e13-e115.

¡MUCHAS GRACIAS!

PREVENCION Y MANEJO DE LA ANEMIA

COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA NOSTRA

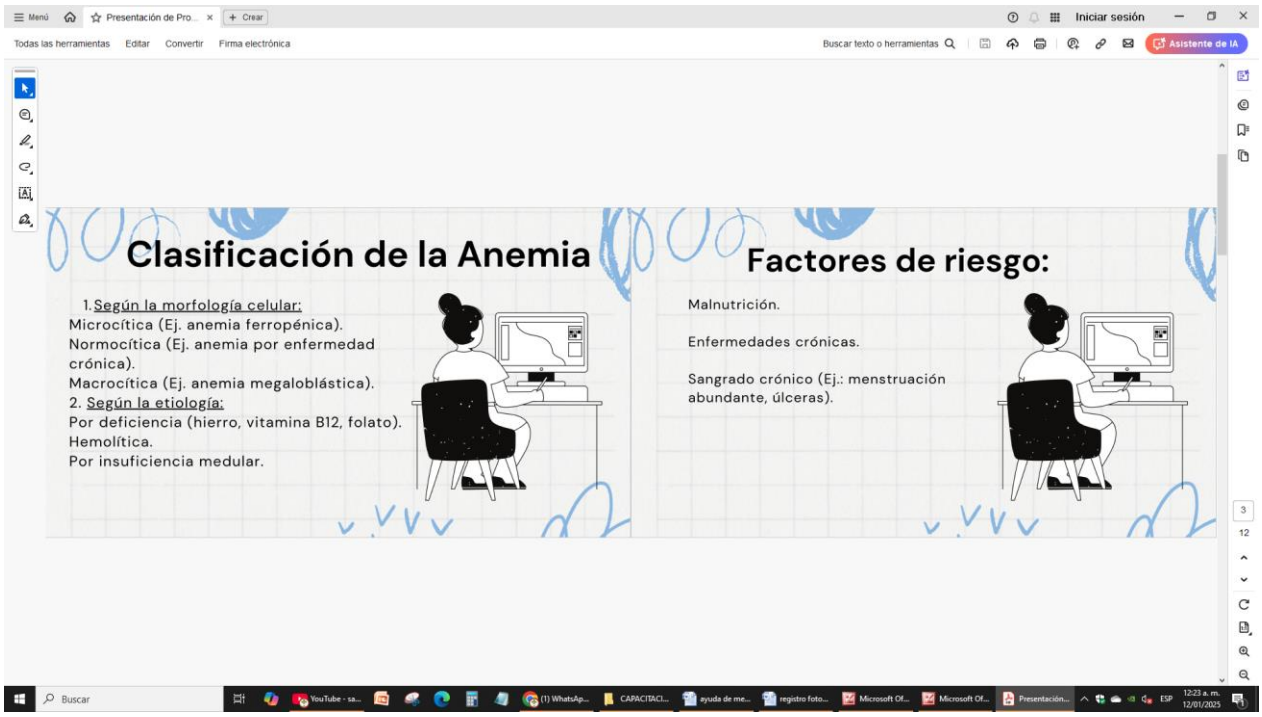
QUE ES LA ANEMIA

Condicion caracterizada por una disminucion de los niveles de hemoglobina, hematocritos o globulos rojos.

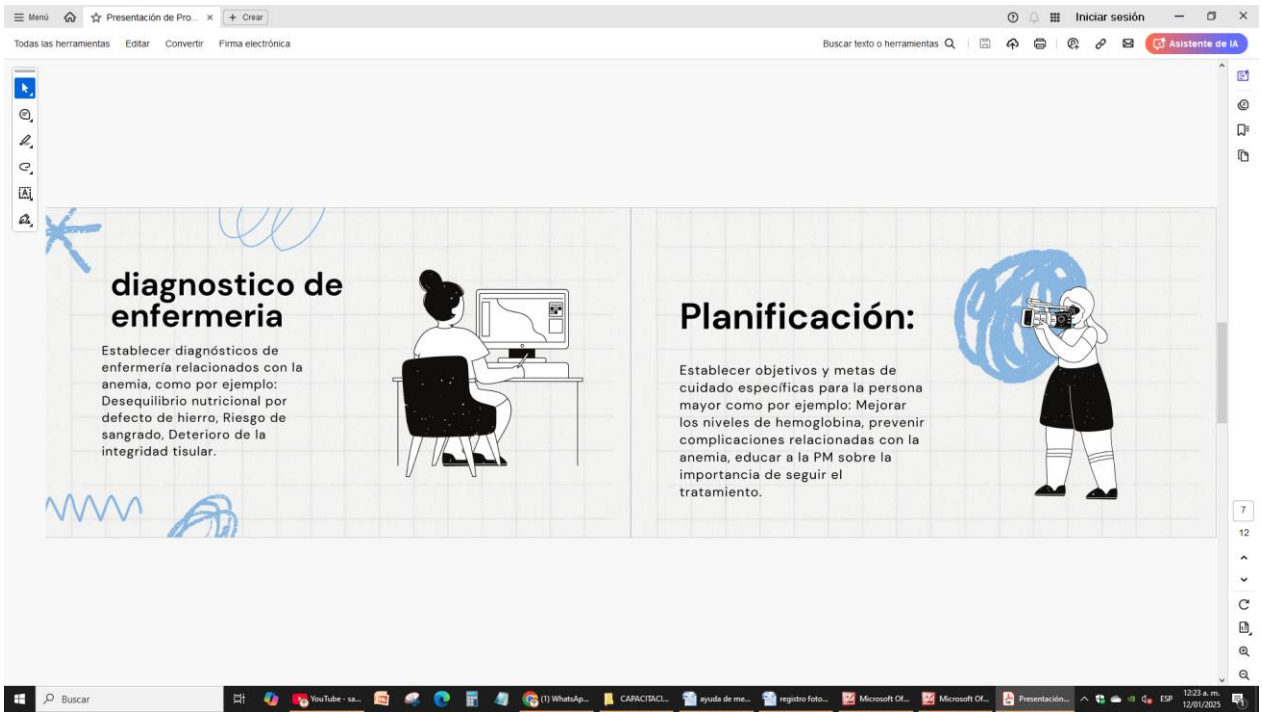
criterios de diagnostico segun la OMS

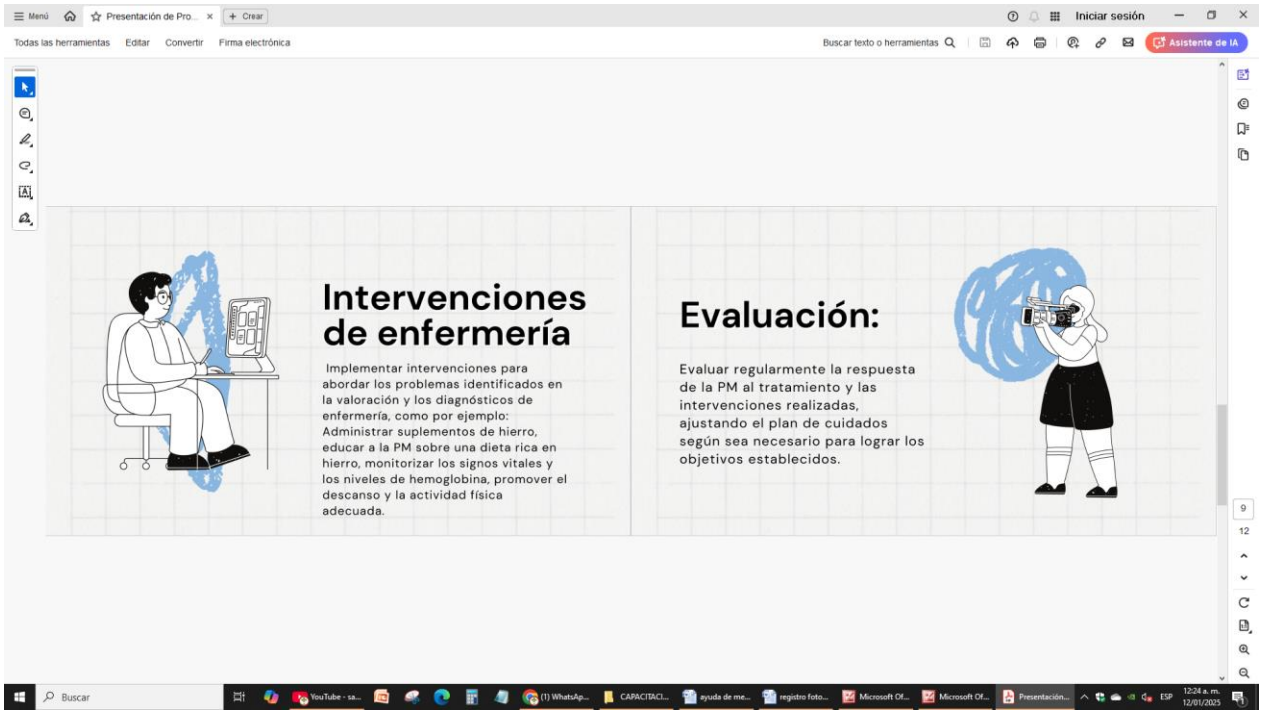
- hombres HB menor 13 g/dl
- mujeres no embarazadas HB menor de 12g/dl
- mujeres embarazadas menor de 11 g/dl

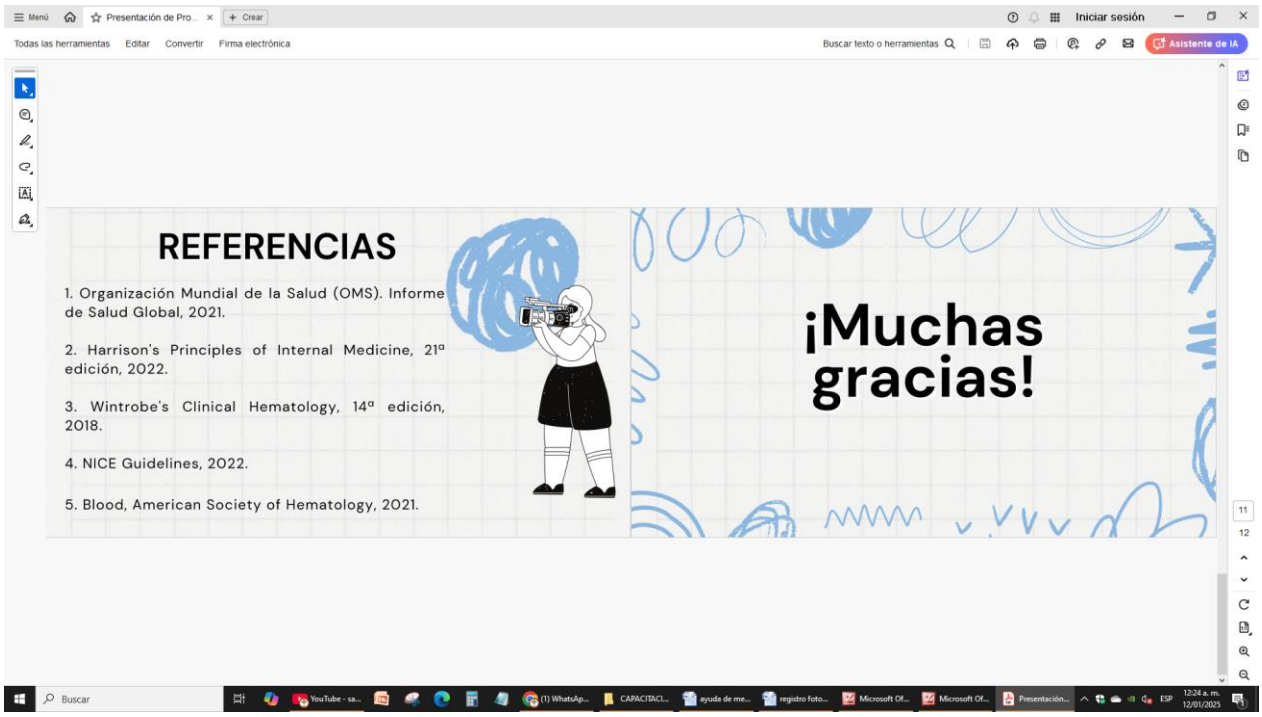



Clasificación de la Anemia
1. Según la morfología celular:
Microcítica (Ej. anemia ferropénica).
Normocítica (Ej. anemia por enfermedad crónica).
Macrocítica (Ej. anemia megaloblástica).
2. Según la etiología:
Por deficiencia (hierro, vitamina B12, folato).
Hemolítica.
Por insuficiencia medular.
Factores de riesgo:
Malnutrición.
Enfermedades crónicas.
Sangrado crónico (Ej.: menstruación abundante, úlceras).


SINTOMAS
• Sentirse débil o cansado más a menudo que de costumbre, o con el ejercicio.
• Dolores de cabeza.
• Problemas para concentrarse o pensar.
Si la anemia empeora, los síntomas pueden incluir:
• Color azul en la esclerótica de los ojos
• Uñas quebradizas
• Deseo de comer hielo u otras cosas no comestibles (síndrome de pica)
• Mareo al ponerse de pie
• Color de piel pálido
• Dificultad para respirar tras actividad leve o incluso en reposo
• Lengua adolorida
EN QUE SE BASA LA VALORACIÓN
Realizar una evaluación completa de la persona mayor, incluyendo antecedentes médicos, síntomas actuales, análisis de laboratorio (hemograma completo, niveles de hierro, ferritina, etc.) y examen físico.


diagnostico de enfermeria
Establecer diagnósticos de enfermería relacionados con la anemia, como por ejemplo: Desequilibrio nutricional por defecto de hierro, Riesgo de sangrado, Deterioro de la integridad tisular.
Planificación:
Establecer objetivos y metas de cuidado específicas para la persona mayor como por ejemplo: Mejorar los niveles de hemoglobina, prevenir complicaciones relacionadas con la anemia, educar a la PM sobre la importancia de seguir el tratamiento.


Intervenciones de enfermería
Implementar intervenciones para abordar los problemas identificados en la valoración y los diagnósticos de enfermería, como por ejemplo: Administrar suplementos de hierro, educar a la PM sobre una dieta rica en hierro, monitorizar los signos vitales y los niveles de hemoglobina, promover el descanso y la actividad física adecuada.
Evaluación:
Evaluar regularmente la respuesta de la PM al tratamiento y las intervenciones realizadas, ajustando el plan de cuidados según sea necesario para lograr los objetivos establecidos.


Menú
Presentación de Pro...
Crear
Iniciar sesión
Todas las herramientas
Editar
Convertir
Firma electrónica
Buscar texto o herramientas
Asistente de IA
REFERENCIAS
1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe de Salud Global, 2021.
2. Harrison's Principles of Internal Medicine, 21ª edición, 2022.
3. Wintrobe's Clinical Hematology, 14ª edición, 2018.
4. NICE Guidelines, 2022.
5. Blood, American Society of Hematology, 2021.
¡Muchas gracias!
Buscar
ESP
12:24 a. m.
12/01/2025

	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA	Código: FOR-GD-023 Versión: 2 Fecha: Mar o 12024018983 - 12/07/2024 Página: 1 de 1

1. Tema: Crisis hipertensivas, Apnea y crisis de epilepsia 2. Lugar o Localidad o Sede: comunidad de cuidado hogar casa materna 3. Fecha y hora: 11-01-2025 15:00 hasta 16:00 h.

4. Nombre responsable: Henry Morales, Yuly Arevalo, Stefany Arregoces, Domingo Maya. 5. Dependencia responsable: Subdirección para la Vejez

6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
	Jesus Fonseca Diaz L	CC	52985223	H C N	Aux Enfermeria	N/A	[illegible]	3108258481	
	Jileth Katerine Barragan	C.C	1052000350	H.C.N	Aux Enfermeria	N/A	JilethBarragan7709@	3244053015	Jileth B.
	Lina Marcela Valero	CC	1013623518	H.C.N	Aux Enfermeria	N/A	marcelavalero1234@gmail.	3215178676	Lina Valero
	Claudio Mirel, Arics	CC	52877589	H C N	Aux Enfermeria	N/A	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	Claudia Beatriz Sayra	CC	1105057774	H.C.N	Aux enfermeria	N/A	rps49377@gmail.com	3209292697	
	Lorena Forero	CC	1019061654	H.C.N	Aux Enferm	N/A	Su1d41019061659	3007103194	Lorena Forero
	Henry Morales Rivera	CC	7736445	H.C.N	Aux Enfermeria	N/A	henry.morales.rivera@[illegible]	3125156461	
	Jenny Marcela Castro	CC	53084317	HCN	Aux Enfermeria	N/A	jmcepilla25@gmail.com	3134659478	Jenny Castro
	Sara Valentina Orduz	CC	1000340071	H.C.N	Aux enfermeria	N/A	orduzsara47@gmail.com	3137680081	
	Carmen Julia Bermudez Ospina	CC	23180368	H.C.N	Aux enfermeria	N/A	carmenbermudez4736@gmail.com	3202876763	
	Domingo Maya Chicala	CE	450224	H.C.N	C.S.O.	N/A	[illegible]	3164115[illegible]	

Tratamiento de datos personales "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido pueda generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía."

Toda actividad realizada de manera presencial debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Powered by CamScanner

	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA	Código: FOR-GD-023 Versión: 2 Fecha: Mar o 12024018083 - 12/07/2024 Página: 1 de 1

1. Tema: Crisis hipertensiva, Anemia y crisis de epilepsia 2. Lugar o Localidad o Sede: comunidad de contacto hogar casa nostra. 3. Fecha y hora: 11/01/2025 20:00 horas. 21:00 h.

4. Nombre responsable: Henry Morales, Yuly arevalo, stefany urrago, Damiago Moya 5. Dependencia responsable: Enfermeria Sobrevacion para la Vere2

6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
	Daniel Felipe Rodriguez Pinzon	CC	3972[illegible]CC	Hogar Casa Nostra	Auxiliar Enfermeria		dapafra@hotmail.com	3219756772	
	Nicolas Andres Hernandez Cubillos	CC	1001277552	H.C.N	Aux enfermeria		— o — o —	3203206207	
	Jasbleidy Paola Olaya Ramos	CC	1000236463	H.C.N	Aux Enfermeria		Raccoon29@hotmail.es	3053266071	
	Ana Isabel Aranegui Andrade	CC	52547494	H C N	Aux Enfermera		anitabelbasura@gmail.com	3127982144	
	Nelson Molina Vargas	CC	86.047.184	H.C.N.	Aux Enfermeria		Nelsonenriquemolina@hotmail.com	3057278161	
	Sinebaldo Forero Cifuentes	C.C	1033130242	H.C.N	Aux. Enfermeria		sinebaldo1855@hotmail.com	3118117517	
	Edis Ampero Yepez Guerra	CC	63516851	H C N	Aux. Enfermeria		[illegible]	3114[illegible]	
	Sandra Patricia Cifuentes D	CC	36173[illegible]1373	H.C.N	Aux Enfermeria		pebi-bc-858@hotmail.com	3112471428	
	Luz Emilce Mora Gutierrez	CC	52530429	HCN	Aux. Enfermeria		luzmiserc@hotmail.com	3201976640	
	Sandra Patricia Rico Daza	CC	52'334.685	H C N	Aux Enfermera		Sapa14.685@gmail.com	3103110194	
	Angelly Vanessa Yepes Daza	CC	1000[illegible]9719	H.C.N	Aux Enfermera		angellyvanessayepes@gmail.com	3118855511	
	Henry Dilberto Morales M	CC	1032[illegible]9512	H.C.N.	Enfermero Jefe		moralesh2015@gmail.	3112658927	

Tratamiento de datos personales "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía."

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Powered by CamScanner

	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA	Código: FOR-GD-023 Versión: 2 Fecha: Mes o l2024018983 - 12/07/2024 Página: 1 de 1

1. Tema: crisis hipertensiva, Anemia y crisis de epilepsia 2. Lugar o Localidad o Sede: comunidad de objeto hogar casa acogida 3. Fecha y hora: 12-01-2025 14:00 hasta 15:30 h.

4. Nombre responsable: Henry Morales, yuly aranda, Stefany Viviega, Domingo Moya 5. Dependencia responsable: Subdirección para la vejez

6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
	Yateline Consuegra Garcia	CC	1003840176	H.C.N	Auxiliar de enfermeria		grarcia4960@gmail.com	3229067359	Yateline CG.
	Johanna Caceres Tovares	CC	1024561754	H.C.N	Auxiliar de enfermeria		zharo1025@outlook.com	3246856052	Johanna C.
	Yamile Marchan Caceres	CC	39725769	H.C.N	Auxiliar enfermeria	N/A	yamimac0240@hotmail.com	3132770901	Yamile Marchan
	Nallive Cordoba Blandon	CC	52704773	H C N	Auxiliar Enfermeria	N/A	nallivecordoba1980@gmail.com	3209625333	Nallive C
	Sheryl Stefanie Vergara	CC	1077188010	H.C.N	enfermera	N/A	Anadelsheryl22@hotmail.com	3163233662	Sheryl Vergara
	Mayda Yulen Suarez Ramirez	CC	52525105	H.C.N	Aux Enfermeria	N/A	yulen+7@yahoo.com	3167568868	
	Estefania Mondragon Borda	CC	1022986591	H.C.N.	Aux enfermeria	N/A	bordag703@gmail.com	3105808980	
	Luisa Fernanda Morales	CC	1006126172	H.C.N	Aux de Enfermeria	N/A	luisamorales2026@gmail.com	3103274757	Luisa Morales
	Alisson Veronica Mendivelso	CC	1030638955	H.C.N	Aux de enfermeria	N/A	Mendylis14@gmail	3221210955	Alisson M.
	Leidy Nallive Santamaria	CC	1052481594	H.C.N	Aux enfermeria	N/A	laidy.naz@hotmail.com	3209[illegible]4955	
	Domingo Moya Castillo	CC	1150224	H.C.N	Enfermero	N/A	domingoequidad@hotmail.com	3445[illegible]	

Tratamiento de datos personales "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirse a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía."

Toda actividad realizada de manera voluntaria debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Powered by CamScanner

	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA	Código: FOR-GD-023 Versión: 2 Fecha: Mar o 12024018083 - 12/07/2024 Página: 1 di. 1

1. Tema: Cefalea, hipertension, Anemia en Persona M. 2. Lugar o Localidad o Sede: C Cuidadela Usaquen 3. Fecha y hora: 16-01-2025 22:30 hasta 23:30 H.

4. Nombre responsable: Yudi Heredia, Domingo Mora, Stephani Ortega, Adriana Escalogui, Henry Morales 5. Dependencia responsable: Subdirección Para la Vejez.

6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
	Yadirma Ana Herrero	CC	63438529	H.C.N	Auxiliar enfermera	N/A	yadirmaherrero@gmail.com	3132402043	Yadirma Ana
	Henydeth Nuñez Torres	CC	1065621651	H C N.	Aux. Enfermera	N/A.	henydeth.nunez.torres@gmail.com.	3145474133	Henydeth N
	Laura Daniela Ruiz Ramirez	C.C	1000129733	HCN	Aux de enfermeria	N/A	auroura2211@gmail.com	3004793315	Daniela Ruiz
	Luis Esperanza Jaurel	CC	1015406829	H C N	Auxiliar enfermero	N/A	luisjaurel@gmail.com	3106255091	Esperanza
	manuel Vargas Vidal	CC	1006056746	A.C.N	Aux Enfermeria	N/A	manelv1776@outlook.es	3223982908	manuel vargas
	Orlando Sarmiento Beltran	C.C	1030307115	H.C.N	Aux Enfermeria	N/A	orsare1@hotmail.com	3105397190	
	Yudith Bayenache Cristancho	CC	1054253121	H.C.N	Auxiliar de enfermería	N/A	yudithbayenache@gmail.com	3105274365	
	Rocio Ramos	CC	52592077	H C N	Aux enfermeria	N/A	rocio0122@hotmail.es	3213851040	ROCIO RAMOS
	Yefferia TRUJILLO RIVERA	CC	1001695590	A.C.N	AUX ENFERMERIA	N/A	YEFERIATRUJILLO3126@GMAIL.COM	3001290016	YEFERIA TRUJILLO
	Adriana Patricia Suarez Acosta	CC	1104008470	H.C.N	Aux. Enfermeria	N/A	asuarez@adricura.com.co	3209878810	Adriana Suarez
	Yina Natalia Hernandez Guevara	CC	1074136213	H C N	Aux enfermeria	N/A	ndaguevara@gmail.com	3212824886	Natalia Hdez
	Karen Tatiana Mesa Gonzalez	CC	1073217451	H C N	Aux Enfermeria	N/A	karenmesa0506@gmail.com	3223352463	Karen mesa
	Stephani Ortega	CC	1030622386	H .C.N	Gifamed	N/A	stefahigh@gmail.com	3205394873	

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que en reconocimiento mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS o través de sus canales de atención a la ciudadanía."

Toda actividad realizada de manera voluntaria debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Powered by CamScanner