SU

9E+07

Fecha de diligencia	31/05/2022
UNIDAD OPERATIV	FUNDACION HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS -
Cobertura	199
Modalidad de Atención	COMUNIDAD DE CUIDADO

Para las variables de diagnósticos médicos se escriben hasta 10 y sin abreviaciones.
Para las variables de

N°.	1er APELLIDO	2do. APELLIDO	1er. NOMBRE	2do. NOMBRE	TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	FECHA DE EXPEDICION	LUGAR DE EXPEDICIÓN	FECHA DE NACIMIENTO DIA	MES	AÑO	EDAD NO.	LUGAR DE NACIMIENTO	SEXO	GENERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	GRUPO SANGUINEO - RH	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO DIA	MES	AÑO	FECHA DE INGRESO AL CENTRO ACTUAL DÍA	MES	AÑO
1	CASTRO	CHAPARRO	NATIVIDAD		CEDULA DE CIUDADANÍA	20074360	7/4/1959	BOGOTA	2	2	1938	84	BOGOTA	MUJER	FEMENINO	HETEROSEXUA	A+	29	11	2019	27	5	2022
2	PACHECO		MARIA	DOLORES	CEDULA DE CIUDADANIA	53905902	29/5/2002	BOGOTA	4	4	1960	62	PASCA	MUJER	FEMENINO	HETEROSEXUA	A+	29	7	2020	13	5	2022
#	RUIZ DE	TOBON	MERCEDES		CEDULA DE CIUDADANIA	20078930	8/6/1959	BOGOTA	1	11	1934	87	MARSELLA RISARALDA	MUJER	FEMENINO	HETEROSEXUA	O+	22	5	2017	27	11	2022
4	ZAMBRANO		ISABEL		CEDULA DE CIUDADANIA	53906049	18/6/2002	BOGOTA	1	11	1958	63	BOGOTA	MUJER	FEMENINO	HETEROSEXUAL		29	7	2020	27	5	2022

N°.	DIRECCION DEL CCC	MUNICIPIO	POBLACION	ESTRATO	CORREO ELECTONICO DE LA PERSONA MAYOR	NUMERO TELEFONICO	ESCOLARIDAD	PUNTAJE ACTUAL ESCALA DE VALORACION FUNCIONAL	ESTA AFILIADO A SEGURIDAD SOCIAL?	REGIMEN DE SALUD	CALIDAD DEL AFILIADO	EAPB	FECHA DE APLICACIÓN ESCALA DE VALORACION FUNCIONAL	ESTADO CIVIL	NOMBRE IDENTITARIO	¿HA MANIFESTADO ALGÚN TIPO DE DISCRIMINACIÓN O VIOLENCIA SEGÚN HISTORIA DE VIDA?	SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA ¿CUÁL O CUALES FUERON LOS MOTIVOS DE DISCRIMIN	MOTIVO DE INGRESO AL SERVICIO COMUNIDAD DE CUIDADO	CUÁL?	MOTIVO DE INGRESO AL SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO	SI SE ENCUENTRA EN RIESGO DE HABITABILIDAD EN CALLE, ESPECIFIQUE CUÁL?	CUÁL?
1	KM 5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON VEREDA EL MORTIÑO	COGUA	RURAL	0	NO APLICA	3138891981-84	PRIMARIA COMPLETA	50	SI	SUBSIDIADO	BENEFICIA	CAPITAL SALUD	31/5/2022	SOLTERO (A)	NO APLICA	NO	NINGUNA	VULNERABILIDAD SOCIAL	VULNERABILIDAD SOCIAL	NO APLICA	NO	NINGUNA
2	KM 5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON VEREDA EL MORTIÑO	COGUA	RURAL	0	NO APLICA	3138891981-84	SIN ESCOLARIDAD	0	SI	SUBSIDIADO	BENEFICIA	CONVIDA	23/5/2022	SOLTERO (A)		NO	NINGUNA	ABANDONO, HABITABILIDAD EN CALLE Y POLICONSUMO DE SPA	ABANDONO	NO APLICA	NO	NINGUNA
#	KM 5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON VEREDA EL MORTIÑO	COGUA	RURAL	0	NO APLICA	3138891981-84	BACHILLERATO COMPLETO	25	SI	SUBSIDIADO	BENEFICIA	CONVIDA	31/5/2022	VIUDO (A)	NO APLICA	NO	NINGUNA	ABANDONO	ABANDONO	NO APLICA	NO	NINGUNA
4	KM 5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON VEREDA EL MORTIÑO	COGUA	RURAL	0	NO APLICA	3138891981-84	PRIMARIA COMPLETA	5	SI	SUBSIDIADO	BENEFICIA	Convida	31/5/2022	SOLTERO (A)	NO APLICA	NO	NINGUNA	ABANDONO	ABANDONO	NO APLICA	NO	NINGUNA

TRABAJO SOCIAL

N°.	CUENTA CON RED DE APOYO FAMILIAR	QUÉ PARENTESCO TIENE CON SU RED DE APOYO	ESTADO DE RED FAMILIAR (ACTIVA O INACTIVA - NO APLICA)	QUE TIPO DE APOYO RECIBE DE LA RED FAMILIAR	CIUDAD O MUNICIPIO DONDE RESIDEN LAS REDES FAMILIARES Y/O SOCIALES	NOMBRES Y APELLIDOS DE LA RED FAMILIAR Y/O SOCIAL	TELEFÓNOS DE CONTACTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	CUENTA CON RED DE APOYO SOCIAL	ESTADO DE RED SOCIAL	CIUDAD O MUNICIPIO DONDE RESIDEN LAS REDES FAMILIARES Y/O SOCIALES	NOMBRES Y APELLIDOS DE LA RED FAMILIAR Y/O SOCIAL	TELEFÓNOS DE CONTACTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	LA PERSONA MAYOR RECIBE ALGÚN APOYO ADICIONAL POR PARTE DE ENTIDAD PUBLICA O	EN QUÉ CONSISTE ESTE APOYO (SÓLO APLICA PARA CUIDADO TRANSITORIO)	¿LA PERSONA MAYOR TIENE ACCESO A ALGÚN ESCENARIO DE PARTICIPACIÓN?	¿CUAL?	GRUPO ETNICO	LA PERSONA MAYOR HA TENIDO TRASLADOS RECURRENTES (2 O MÁS)?	MOTIVO DE TRASLADOS
1	SI	HERMANO							[illegible]	[illegible]					[illegible]	NO APLICA	NO	NINGUNO	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	[illegible]	
2	NO		NO REPORTA						NO	NO REPORTA					NO	NO APLICA	NO	NINGUNO	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	NO	
#									[illegible]	[illegible]					[illegible]	NO APLICA	NO	NINGUNO	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	[illegible]	
4	[illegible]		[illegible]	[illegible]					[illegible]	[illegible]					[illegible]	NO APLICA	NO	NINGUNO	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	[illegible]	

TERAPIA OCUPACIONAL

N°.	¿LA PERSONA MAYOR LEE?	¿LA PERSONA MAYOR ESCRIBE?	ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS	¿OCUPACION ANTES DEL INGRESO?	GUSTOS E INTERESES DE LA PERSONA MAYOR	CUÁLES?	PARTICIPACION EN ACTIVIDADES OCUPACIONALES: ACTIVIDADES DE OCIO - ESPARCIMIENTO - LUDICAS Y DEPORTIVAS	CUÁL?	ACTIVIDADES OCUPACIONALES	CUÁL?
1	SI	NO	SEMIDEPENDIENTE	VENDEDORA AMBULANTE			SI	CELEBRACIONES ESPECIALES	SI	ESTIMULACION SENSORIAL Y COGNITIVA
2	NO	NO	DEPENDIENTE	OFICIOS VARIOS	NO RESPONDE			CELEBRACIONES ESPECIALES		ESTIMULACION SENSORIAL
#	SI	SI	DEPENDIENTE	VENDEDORA AMBULANTE	NO RESPONDE		SI	CELEBRACIONES ESPECIALES	SI	ESTIMULACION COGNITIVA,
4	NO	NO	DEPENDIENTE	SIN INFORMACION				CELEBRACIONES ESPECIALES	SI	ESTIMULACION SENSORIAL

FISIOTERAPIA

N°.	LA PERSONA MAYOR UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS?	CUÁLES?	PERSONA CON DISCAPACIDAD	TIPO DE DISCAPACIDAD	EN CASO DE HABER DISCAPACIDAD MÚLTIPLE, ESPECIFIQUE CUALES	LA PERSONA MAYOR UTILIZA DISPOSITIVOS DE LOCOMOCIÓN?	CUÁL?	SI UTILIZA DISPOSITIVOS DE LOCOMOCIÓN, ÉSTOS PERTENECEN A LA PM?
1	SI	SILLA DE RUEDAS	SI	MULTIPLE	MENTAL COGNITIVA	SI	SILLA DE RUEDAS	NO
2	SI	SILLA DE RUEDAS	SI	MULTIPLE	FISICA MENTAL	SI	SILLA DE RUEDAS	SI
#	SI	SILLA DE RUEDAS	SI	MULTIPLE	MENTAL COGNITIVA	SI	SILLA DE RUEDAS	NO
4	SI	SILLA DE RUEDAS	SI	MULTIPLE	COGNITIVA FISICA	SI	SILLA DE RUEDAS	NO

PSICOLOGIA

N°.	ALTERACIONES PSIQUICAS Y DE COMPORTAMIENTO: TRASTORNOS	Especifique tipo de Trastorno SEGÚN VALORACION MEDICA	Especifique cuál Trastorno SEGÚN VALORACION MEDICA	ADICCIONES	ESPECIFIQUE CUAL
1	SI	DEMENCIA NO ESPECIFICADA	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR		
2	SI	DISCAPACIDAD COGNITIVA SEVERA			
#	SI	RETARDO MENTAL MODERADO	DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO		
4	SI	RETARDO MENTAL	TRASTORNO DE ANSIEDAD		

SALUD

N°.	TERAPIA RESPIRATORIA: Con Antecedente Pulmonar	Utiliza Oxígeno	TIEMPO DE USO (HORAS)	DIAGNÓSTICOS SEGÚN HISTORIA CLINICA	USO DEL MEDICAMENTO: ¿QUE MEDICAMNETOS TIENE FORMULADOS SEGÚN DIAGNOSTICOS?	¿LA PERSONA MAYOR TIENE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO?	FECHA DE LA ULTIMA ATENCION MEDICA POR DIAGNOSTICO	ESPECIALIDAD	NO. TOTAL DE MEDICAMENTOS	¿TIENE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL?	REQUIERE ASISTENCIA EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA	CUÁLES?
1	SI	SI	24	HIPERTENSION ARTERIAL CARDIOPATIA HIPERTENSIVA OSTEOARTROSIS DEGENERATIVA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	CARVEDIDOL 6.25 MG ENALAPRIL 20 MG FUROSEMIDA 40 MG ESOMEPRAZOL CAP 20 MG MEMANTINA 10 MG BROMURO DE IPRATROPIO 2 PFF LEVOMEPROMAZINA GOTAS QUETIAPINA 25 MG	SI	31/05/2022	C.C.C. MEDICINA GENERAL	10	NO	SI	HIGIENE VESTUARIO
2	SI	NO		EPILEPSIA HIPOTIROIDISMO RETARDO METAL DISLIPIDEMIA CONSTIPACION CRONICA	OMEPRAZOL 20 MG LEVOTIROXINA 25 MCG BISACODILO 5 MG ATORVASTATINA 20 MG LAMOTRIGINA 50 MG ACIDO VALPROICO JARABE 250 MG/ML FLUOXETINA SUSPENSION 20MG/ML HIDROXIDO DE	SI	16/05/2022	C.C.C. MEDICINA GENERAL	8	NO	SI	ALIMENTACION HIGIENE VESTIDO DESPLAZAMEINTO
#	SI	NO		HIPERTENSION ARTERIAL RETARDO MENTAL MODERADO DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO	ACETAMINOFEN 500 MG LOSARTAN 50 MG CALCITRIOL 0.25 MCG HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSION 5 CC BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR 3 PUFF RISPERIDONA 1 MG	NO	31/05/2022	C.C.C. MEDICINA GENERAL	7	NO	SI	HIGIENE VESTUARIO DESPLAZAMIENTOS
4	NO	NO		EPILEPSIA NO ESPECIFICADA RETRASO MENTAL ESPASTICIDAD MUSCULAR MIEMBROS INFERIORES	ACIDO FOLICO 1 MG BISACODILO 5 MG ESOMEPRAZOL 20 MG SULFATO FERROSO 300 MG HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSION BIPERIDENO 2 MG LEVOMEPROMAZINA 25 MG	SI	31/05/2022	C.C.C. MEDICINA GENERAL	9	NO	SI	HIGIENE VESTUARIO DESPLAZAMIENTOS

NUTRICION

N°.	CLASIFICACION DEL ESTADO NUTRICIONAL	FECHA DEL ULTIMO SEGUIMIENTO	TIPO DE DIETA (LIQUIDA CLARA, LIQUIDA COMPLETA, BLANDA, HIPOSODICA, HIPOGLUSIDA, HIPOGRASA, HIPOPURINICA, RENAL, ASTRINGENTE,	REQUIERE COMPLEMENTO NUTRICIONAL	QUIEN ADMINISTRA EL COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FUE CANALIZADO A SALUD	FUE ATENDIDO POR SALUD	FECHA DE LA ULTIMA ATENCION POR SALUD
1	SOBREPESO	1/6/2022	NORMAL - HIPOCALÓRICA, NORMOPROTEICA, HIPOGRASA, HIPOGLUCIDA, HIPOSÓDICA CON RESTRICCIÓN LEVE	NO		NO	NO	
2	SOBREPESO	18/5/2022	BLANDA HIPOCALORICA, NORMOPROTEICA, HIPOGRASA, NORMOGLUCIDA, NORMOSODICA	NO		NO	NO	
#	SOBREPESO	31/5/2022	NORMAL HIPOCALORICA NORMOPROTEICA HIPOGRASA NORMOGLUCIDA HIPOSODICA CON RESTRICCION LEVE	NO		NO		
4		1/6/2022	NORMAL, NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA, NORMOGRASA, NORMOGLUCIDA, HIPOSÓDICA CON RESTRICCIÓN LEVE	NO		NO	NO	

GERONTOLOGIA

N°.	ADHERENCIA A LOS PLANES INSTITUCIONALES?	TIPO DE ENVEJECIMIENTO QUE PRESENTA LA PERSONA MAYOR?	CÓMO PERCIBE LA PERSONA MAYOR LA ETAPA VITAL EN LA QUE SE ENCUENTRA?	
1	si	SECUNDARIO	NEGATIVA	
2	SI	SECUNDARIO		NO SABE NO REPONDE
#	si	SECUNDARIO		NO SABE NO REPONDE
4	si	SECUNDARIO		NO SABE NO REPONDE