SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ
CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN INSTITUCIONALIZADA

Fecha de diligenciamiento	30/09/2022
UNIDAD OPERATIVA:	FUNDACION HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS -
Cobertura	200
Modalidad de Atención	COMUNIDAD DE CUIDADO

Para las variables de diagnósticos médicos se escriben hasta 10 y sin abreviaciones.
Para las variables de ayudas Técnicas se deben reportar tambien las gafas, audifonos, protesis dentales totales o parciales
Para las variables de lee y escribe, participación ciudadana, esta información tambien puede ser suministrada por trabajo social o por terapia ocupacional
Diligenciar en mayúscula sostenida Arial 11

N°.	NOMBRE COMPLETO 1er APELLIDO	2do. APELLIDO		2do. NOMBRE	TIPO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO	FECHA DE EXPEDICIÓN	LUGAR DE EXPEDICIÓN	FECHA DE NACIMIENTO DIA	MES	AÑO	EDAD NO.	DATOS PERSONALES Y ORIGEN LUGAR DE NACIMIENTO	SEXO	GENERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	GRUPO SANGUINEO - RH	FECHA DE INGRESO AL DIA	MES	AÑO	FECHA DE INGRESO AL DÍA	MES	AÑO
1	ACOSTA	BERNAL	CARLOS	VICENTE	CEDULA DE CIUDADANIA	19169304	9/10/1973	BOGOTA	9	5	1952	70	BOGOTA	HOMBRE	MASCULINO	HETEROSEXUAL	O+	25	10	2022	25	10	####
2	BENITEZ		MARIA	DEL ROSARIO	CEDULA DE CIUDADANIA	1069717938	8/3/2005	BOGOTA	1	1	1935	87	FUSAGASUGA	MUJER	FEMENINO	HETEROSEXUAL	O+				25	10	####
3	CEPEDA	GALINDO	MARIA	EMMA	CEDULA DE CIUDADANIA	41306483	16/8/1956	BOGOTA	10	11	1937	84	VIRACACHA-BOYACA	MUJER	FEMENINO	HETEROSEXUAL	O+	7	10	2022	7	10	####
4	CORTES	RAMIREZ	LUCILA		CEDULA DE CIUDADANIA	20837145	11/1/1972	PULI	28	3	1940	82	PULI/CUNDINAMARCA	MUJER	FEMENINO	HETEROSEXUAL	O+	26	10	2015	25	10	####
5	URQUIJO		ASCENCION		CEDULA DE CIUDADANIA	41738293	30/7/1977	BOGOTA	12	3	1937	85	LA VEGA	MUJER	FEMENINO	HETEROSEXUAL	O+	11	4	2018	25	10	####

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	ESTADO CIVIL	NOMBRE IDENTITARIO	¿HA MANIFESTADO ALGÚN TIPO DE DISCRIMIN…	SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA ¿CUÁL O CUALES FUERON LOS MOTIVOS DE…	TRABAJO SOCIAL 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,	CUÁL?
1	KM 5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON VEREDA EL MORTIÑO	COGUA	RURAL	0	NO APLICA	3138891981-84	PRIMARIA COMPLETA	55	SI	SUBSIDIADO	BENEFICIARIO	CAPITAL SALUD	SOLTERO (A)	NO APLICA	NO	NINGUNA	RIESGO DE SALUD	RIESGO DE SALUD	NO APLICA	NO	NINGUNA
2	KM 5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON VEREDA EL MORTIÑO	COGUA	RURAL	0	NO APLICA	3138891981-84	SIN ESCOLARIDAD	35	SI	SUBSIDIADO	BENEFICIARIO	FAMISANAR	SOLTERO (A)	NO APLICA	NO	NINGUNA	ABANDONO SOCIAL	ABANDONO SOCIAL	NO APLICA	NO	NINGUNA
3	KM 5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON VEREDA EL MORTIÑO	COGUA	RURAL	0	NO APLICA	3138891981-85	PRIMARIA COMPLETA	80		SUBSIDIADO	BENEFICIARIO	CAPITAL SALUD	SOLTERO	NO APLICA	NO	NINGUNA	RIESGO DE SALUD	RIESGO DE SALUD	NO APLICA	NO	NINGUNA
4	KM 5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON VEREDA EL MORTIÑO	COGUA	RURAL	0	NO APLICA	3138891981-85	SIN ESCOLARIDAD	10	SI	SUBSIDIADO	BENEFICIARIO	NUEVA EPS	SEPARADO (A)	NO APLICA	NO	NINGUNA	ESTADO DE SALUD	ESTADO DE SALUD	NO APLICA	NO	NINGUNA
5	KM 5 VIA ZIPAQUIRA NEMOCON VEREDA EL MORTIÑO	COGUA	RURAL	0	NO APLICA	3138891981-84	SIN ESCOLARIDAD	15	SI	SUBSIDIADO	BENEFICIARIO	NUEVA EPS	SOLTERO (A)	NO APLICA	NO	NINGUNA	ABANDONO	LARGA PERMANENCIA	NO APLICA	NO	NINGUNA

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	NOMBRES Y APELLIDOS DE LA RED FAMILIAR	TELEFÓNOS DE CONTACTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	LA PERSONA MAYOR RECIBE ALGÚN APOYO ADICIONAL POR	EN QUÉ CONSISTE ESTE APOYO (SÓLO APLICA PARA CUIDADO TRANSITORIO)	¿LA PERSONA MAYOR TIENE ACCESO A ALGÚN	¿CUAL?	GRUPO ETNICO	LA PERSONA MAYOR HA TE…	MOTIVO DE TRASLADOS	FECHA DE APLICACIÓN ESCALA DE VALORACION FUNCIONAL
1	SI	HERMANO-A	ACTIVA	APOYO AFECTIVO	BOGOTA	MARIA DEL PILAR ACOSTA	3213758854 3196921413	CRA 37 #20-12 TORRE 8 APTO 201	NO	NO REPORTA					NO	NO APLICA	NO	NINGUNO	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	NO		########
2	NO		NO REPORTA						NO	NO REPORTA					NO	NO APLICA	NO	NINGUNO	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	SÍ	CAMBIO MODALIDAD	########
3	SI	SOBRINO-A	ACTIVA	APOYO AFECTIVO	PUENTE ARANDA	NAIRO GALINDO NUBIA GALINDO	3114664050 3153147341	BARRIO ASUNCION BOCHICA	NO	NO REPORTA					NO	NO APLICA	NO	NINGUNO	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	NO		########
4	SI	HIJO-A	ACTIVA	APOYO AFECTIVO	BOGOTA D.C	DIVA CORTES	2334178		NO	NO REPORTA					NO	NO APLICA	NO	NINGUNO	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	NO		#######
5	SI	HIJO-A	ACTIVA	APOYO AFECTIVO	BOGOTA D.C	MARTHA YAMILE URQUIJO	3212268758	CRA 9 #2-95 BARRIO LAS CRUCES	NO	NO REPORTA					NO	NO APLICA	NO	NINGUNO	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	SI	POR FINALIZACION DE CONVENIO Y CAMBIO DE MODALIDAD	#######

N°.	TERAPIA OCUPACIONAL ¿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 - ESPA…	CUÁL?	ACTIVIDADES	CUÁL?	FISIOTERAPIA LA PERSONA MAYOR	CUÁLES?	PERSONA CON	TIPO DE DISCAPACIDAD	EN CASO DE HABER DISCAPACIDAD MÚLTIPLE, ESPECIFIQUE CUALES	LA PERSONA MAYOR UTILIZ…	CUÁL?	SI UTILIZA DISPOSITIVOS DE LOCOMOCIÓN,
1	NO	NO	SEMIDEPENDIENTE	ALBAÑILERIA	SI	ESCUCHAR MUSICA Y REZAR	SI	CELEBRACIONES ESPECIALES ACTIVIDADES RELIGIOSAS	SI	ESTIMULACIÓN SENSORIAL Y COGNITIVA	SI	SILLA DE RUEDAS	SI	MULTIPLE	VISUAL MENTAL	SI	SILLA DE RUEDAS	NO
2	NO	NO	SEMIDEPENDIENTE	VENTAS AMBULANTES	SI	BAILAR, REZAR Y CANTAR	SI	CELEBRACIONES ESPECIALES DINAMICAS DE JUEGOS	SI	ESTIMULACION SENSORIAL Y COGNITIVA	SI	CAMINADOR		MENTAL (PSICOSOCIAL)		SI	CAMINADOR	NO
3	SI	NO	SEMIDEPENDIENTE	MODISTERIA	SI	REZAR, M CANTAR Y COCER	SI	CELEBRACIONES ESPECIALES GIMNASIAS	SI	ESTIMULACION SENSORIAL Y COGNITIVA	NO		SI	MULTIPLE	MENTAL COGNITIVA	NO		
4	NO	NO	DEPENDIENTE	NO RESPONDE	NO RESPONDE						SI	SILLA DE RUEDAS	SI	MULTIPLE	MENTAL FISICA	SI	SILLA DE RUEDAS	NO
5	NO	NO	DEPENDIENTE	SERVICIO DOMESTICO	SI	HACER OFICIO, CANTAR Y VER TELEVISION	SI	CELEBRACIONES ESPECIALES VER T.V	SI	ESTIMULACION SENSORIAL Y COGNITIVA	SI	SILLA DE RUEDAS	SI	MULTIPLE	MENTAL FISICA	SI	SILLA DE RUEDAS	NO

N°.	PSICOLOGIA ALTERACIONES PSIQUICAS Y DE COMPORTAMIENTO TRASTORNOS	Especifique tipo de Trastorno SEGÚN VALORACION MEDICA	Especifique cuál Trastorno SEGÚN VALORACION MEDICA	ADICCIONES	ESPECIFIQUE CUAL	SALUD TERAPIA RESPIRATORIA Con Antecedente Pulmonar	Utiliza Oxigeno	TIEMPO DE USO (HORAS)	DIAGNÓSTICOS SEGÚN HISTORIA CLINICA	USO DEL MEDICAMENTO ¿QUE MEDICAMNETOS TIENE FORMULADOS SEGÚN DIAGNOSTICOS?	¿LA PERSONA MAYOR TIENE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOL	FECHA DE LA ULTIMA ATENCION MEDICA POR DIAGNOSTICO	ESPECIALIDAD	NO. TOTAL DE MEDICAMENTOS	¿TIENE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL?	REQUIERE ASISTENCIA EN ACTIVIDA DESDE LA VIDA DIARIA	CUÁLES?
1			TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	SI	TABAQUISMO ALCOHOLISMO	SI	NO		SECUELAS DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR A REPETICIÓN ANTECEDENTE DE SINCOPE/LIPOTIMIA HIPERTENSIÓN ARTERIAL FIBRILACIÓN AURICULAR DIABETES MELLITUS TIPO 2 DISLIPIDEMIA DEMENCIA VASCULAR MIXTA TRASDTORNO AFECTIVO BIPOLAR TABAQUISMO	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA 50+12.5 MG CARVEDILOL 6.25 MG METFORMINA 850 MG VERAPAMILO 120 MG ATORVASTATINA 40 MG APIXABAN 25 MG ACIDO VALPROICO 250 MG QUETIAPINA 100 MG SERTRALINA 50 MG	SI	26/10/2022	C.C.C. MEDICINA GENERAL	9	NO	SI	HIGIENE VESTIDO DESPLAZAMIENTO
2		TRASTORNO NEUROCOGNITIVO				SI	SI	24	HIPERTENSIÓN ARTERIAL ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA INSUFICIENCIA CARDIACA	LOSARTAN 50 MG FUROSEMIDA 40 MG ATORVASTATINA 20 MG CARVEDILOL 6.25 MG BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR	SI	26/10/2022	C.C.C. MEDICINA GENERAL	5	NO	SI	HIGIENE VESTIDO DESPLAZAMIENTO
3		TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR SECUNDARIO ALZHEIMER	TRASTORNO PSICOTICO NO ESPECIFICADO			NO	NO		OSTEOPOROSIS HIPERTENSION ARTERIAL DISCOPATIA MULTIPLE PARKINSON INTERROGADO ALZHEIMER TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR	ACETAMINOFEN 500 MG CALCITRIOL 0.5 MCG AMLODIPINO 5 MG ESOMEPRAZOL 20 MG ENALAPRIL 5 MG CARVEDIOLOL 6.5 MG ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TRAZADONA 50 MG ALENDRONATO 70 MG ATORVASTATINA 20 MG HALOPERIDOL GOTAS	SI	11/10/2022	C.C.C. MEDICINA GENERAL	11	NO	SI	HIGIENE VESTUARIO
4			ESQUIZOFRENIA			NO	NO		HIPOTIROIDISMO HIPERTENSION ARTERIAL CARCINOMA BASOCELULAR FACIAL DEMENCIA PETEQUIAS SENILES SEVERAS	LEVOTIRONINA 50 MCG ENALAPRIL 5 MG ESOMEPRASOL 20 MG ACETAMINOFEN 500 MG OLANZAPINA 10 mg haloperidol gotas	SI	26/10/2022	C.C.C. MEDICINA GENERAL	6	NO	SI	HIGIENE VESTIDO DESPLAZAMIENTO
5		DEMENCIA TIPO ALZHEIMER				SI	SI	24	HIPERTENSION ARTERIAL DIABETES MELLITUS TIPO 2 HIPOTIROIDISMO DISLIPIDEMIA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA OXIGENO REQUIRIENTE FIBRILACION AURICULAR HIPOACUSIA INSUFICIENCIA CARDIACA NO ESPECIFICADA BLOQUEO BIFASCICULAR	LOSARTAN 50 MG AMLODIPINO 5 MG METFORMINA 850 MG CALCITRIOL 0.25 MG BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR BECLOMETASONA INHALADOR ROSUVASTATINA 40 MG RIVAROXABAN 15 MG	SI	26/10/2022	CCC MEDICINA GENERAL	8	NO	SI	HIGIENE VESTIDO DESPLAZAMIENTO

N°.	NUTRICION CLASIFICACION DEL ESTADO NUTRICIONAL	FECHA DEL ULTIMO SEGUIMIENTO	TIPO DE DIETA (LIQUIDA CLARA, LIQUIDA COMPLETA, BLANDA, HIPOSODICA, HIPOGLUSIDA, HIPOGRASA, HIPOPURINICA, RENAL,	REQUIERE COMPLEMENTO NUTRICIONAL	QUIEN ADMINISTRA EL COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FUE CANALIZADO A SALUD	FUE ATENDIDO POR SALUD	FECHA DE LA ULTIMA ATENCION POR SALUD	GERONTOLOGIA 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	SOBREPESO	28/10/2022	NORMAL HIPOCALORICA NORMOPROTEICA HIPOGRASA HIPOGLUCIDA HIPOSODICA CON RESTRICCION LEVE	NO		NO	NO		si	secundario	negativa
2	OBESIDAD I	28/10/2022	BLANDA HIPOCALORICA NORMOPROTEICA HIPOGRASA NORMOGLUCIDA HIPOSODICA CON RESTRICCION LEVE						si	secundario	negativa
3	NORMOPESO	12/10/2022	NORMAL NORMOCALORICA NORMOPROTEICA NORMOGRASA NORMOGLUCIDA HIPOSODICA CON RESTRICCION LEVE ALTA EN HIERRO	NO		NO	NO		si	secundario	negativa
4									si	secundario	negativa
5		28/10/2022	NORMAL NORMOCALORICA NORMOPROTEICA HIPOGRASA HIPOGLUCIDA HIPOSODICA CON RESTRICCION LEVE						si	secundario	negativa