FICHA FAMILIAR ATENCION PRIMARIA EN SALUD
Secretaria de Salud Departamento de Risaralda

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Versión 3
30/04/2024

Municipio: Santa Rosa de Cabal	Barrio o Vereda: LA EUGENIA 2	Direccción: MANZANA LCASA 213	FICHA FAMILIAR NUMERO.2024355

V1	DIA	MES	AÑO	V2	DIA	MES	AÑO	V3	DIA	MES	AÑO
	1	8	2024								
Responsable 1: Antonio Oviedo Responsable 2:				Responsable 1: Responsable 2:				Responsable 1: Responsable 2:			

Nombre del Jefe del Hogar:PABLO ANDRES MARIN	NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA VISITA PABLO ANDRES MARIN	N° telefono contacto:3212348810

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	Se realiza visita de caracterización e identificación de riesgo de la familia en general
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. A Medio. M Bajo. B

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	NO permite el ingreso a la vivienda	La estructura de la vivienda se encuentra sin riesgo aparente,NO permite el ingreso a la vivienda, recibe la visita en la ventana , cuenta con todos los servicios publicos, disposicion de residuos adecuados, tiene 1 perro vacunado desparacitad, y esterelizado, con aparente ambiente psicologico y social adecuado .	A M X	A M B	A M B
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B

CUIDADO INDIVIDUAL POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1		Usuario quien recibe la visita expresa que no sufre de nada se remite al programa de adultez, salud bucal y tamizaje visual, Se educa sobre buenos habitos alimenticios y estilo de vida saludable	A M X	A M B	A M B

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B
5			A M B	A M B	A M B
6			A M B	A M B	A M B
7			A M B	A M B	A M B
8			A M B	A M B	A M B
9			A M B	A M B	A M B
10			A M B	A M B	A M B

DILIGENCIADO POR:

Nombre y Apellidos ANTONIO OVIEDO
Profesión:

ACOMPAÑADO POR:

Nombre y Apellidos LILIANA MARIN
Profesión: