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: TERESA DE CALCUTA	Direccción: CALLE 28 # 24-10	Ficha familiar No. 202489

V1	13	MES 6	AÑO 2024	V2	DIA	MES	AÑO	V3	DIA	MES	AÑO
Responsable 1: ANTONIO OVIEDO Responsable 2:				Responsable 1: Responsable 2:				Responsable 1: Responsable 2:			

Nombre del Jefe del Hogar: MARIA SORANGEL LADINO	Nombre de quién recibe la visita: DANA PATRICIA TABARES	N° telefono contacto: 3234313525

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: SE REALIZA VISITA DE CARACTERIZACION E IDENTIFICACION DE RIESGOS 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 INGRESO A LA VIVIENDA	LA ESTRUCTURA DE LA VIVIENDA DESDE LA VENTANA SE OBSERVA TECHO Y PISO EN MAL ESTADO, RECIBE VISITA EN LA VENTANA, CUENTA CON TODOS LOS SERVICIOS PUBLICOS, NO RECICLAN, TIENE 3 PERROS DESPARACITADOS Y VACUNADOS PERO NO ESTERILIZADOS, Y 2 GATOS DESPARACITADOS Y VACUNADOS PERO NO ESTERILIZADOS, MENOR DE 15 AÑOS IMC 17.2, APARENTE AMBIENTE PSICOLOGICO Y SOCIAL ADECUADO.	A M B	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		USUARIA QUIEN RECIBE LA VISITA EXPRESA NO QUE NO SUFRE DE NINGUNA PATOLOGIA, SE REMITE AL PROGRAMA DE SALUD BUCAL Y ATENCION AL JOVEN, SE EDUCA E INCENTIVA A REALIZARSE EL AUTOEXAMEN DE SENO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR, BUENOS HABITOS ALIMENTICIOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.	A M B	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: ANTONIO OVIEDO
Nombre y Apellidos
Profesión:

ACOMPAÑADO

POR: _____
Nombre y Apellidos


CAL
AR
24-10