# 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 II | | DIRECCION: Manzana G CASA 128 | | | FICHA FAMILIAR NUMERO.2024405 | | | | |
| V1 | DIA | MES | AÑO | V2 | DIA | MES | AÑO | V3 | DIA | MES | AÑO | |
| | 11 | 8 | 2024 | | | | | | | | | |
| Responsable 1: Antonio Oviedo<br>Responsable 2: | | | | Responsable 1:<br>Responsable 2: | | | | Responsable 1:<br>Responsable 2: | | | | |
| Nombre del Jefe del Hogar: Cruz Delia Alvarez | | | | NOMBRE DE QUIEN RECIBE: Cruz Delia Alvarez | | | | N° telefono contacto: 3113496179 | | | | |

| 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 SIN RIESGO APARENTE. CUENTA CON TODOS LOS SERVICIOS PUBLICOS, RECIBE LA VISITA EN LA PUERTA DE LA VIVIENDA, CON DISPOSICIÓN DE RESIDUOS ADECUADOS, 2 PERROS VACUNADOS Y ESTERILIZADOS. 30.8 IMC, OBESIDAD I, CON APARENTE AMBIENTE PSICOLOGICO Y SOCIAL ADECUADO. | A<br>M<br>X | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B |
| 2 | | | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B |
| 3 | | | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B |
| 4 | | | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B |

### CUIDADO INDIVIDUAL POR CURSO DE VIDA

| N° | HALLAZGO | ACTIVIDAD | V1 | V2 | V3 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | USUARIA QUIEN RECIBE LA VISITA REFIERE QUE NO SUFRE DE NADA, CON ANTECEDENTES FAMILIARES DE DIABETES HTA. SE REMITE A TAMIZAJE VISUAL, RUTA DE PROMOCION Y PREVENCIÓN, SE EDUCA SOBRE BUENOS HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLE | A<br>M<br>X | A<br>M<br>B | A<br>M<br>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

**ACOMPAÑADO**

**POR:** _____

Nombre y Apellidos Liliana Marin

Profesión:

Profesión: