| PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR | | | | | | | | | | Versión 3<br>30/04/2024 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Municipio: SANTA ROSA DE CABAL | | | Barrio o Vereda: VILLAS DE SAN FERNANDO | | | Direccción: CARRERA 25 # 24 - 20 | | | | Ficha familiar No. 2024588 | | |
| V1 | DIA | MES | AÑO | V2 | DIA | MES | AÑO | V3 | DIA | MES | AÑO | |
| | 13 | 9 | 2024 | | 07 | 10 | 2024 | | | | | |
| Responsable 1: ANTONIO OVIEDO Responsable 2: | | | | Responsable 1:YERALDID GARCIA Responsable 2:ISABEL LOPEZ | | | | Responsable 1: Responsable 2: | | | | |
| Nombre del Jefe del Hogar: HECTOR HUGO CANO MARIN | | | | Nombre de quién recibe la visita: ROSALBA HENAO VALENCIA | | | | N° telefono contacto: 3042289254 | | | | |

| 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:<br>VISITA DE SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO Y MONITOREO DE LOS LOGROS PLANEADOS EN LA PRIMER VISITA |
| 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 | SE ENCUENTRA FAMILIA NUCLEAR, CONFORMADA POR HECTOR HUGO CANO MARIN, SANTIAGO CANO MARIN Y QUIEN ATIENDE LA VISITA LA SEÑORA ROSALBA HENAO VALENCIA, ATIENDE LA VISITA EN LA PUERTA, VIVE EN CASA PROPIA PAGADA, LA ESTRUCTURA DE LA VIVIENDA SE OBSERVA SIN RIESGO APARENTE, CUENTA CON TODOS LOS SERVICIOS PUBLICOS, ESTRATO BAJO, COCINA CON GAS DOMICILIARIO, NO RECICLA, Y CUENTA CON RECOLECCION DE BASURAS POR PARTE DE LA EMPRESA DE ASEO, TIENE 1 GATO Y 1 PERRO VACUNADOS, DESPARACITADOS Y ESTERILIZADOS.<br>-LA SEÑORA ROSALBA HENAO, CON RIESGO PSICOLOGICO BAJO, AUNQUE REFIERE ANSIEDAD POR COMER, NO ASISTE AL PUESTO DE SALUD NI A LA IGLESIA DE SU BARRIO, SE RELACIONA CON SUS VECINOS, YA ASISTIO A CONSULTA MEDICA PERO NO ODONTOLOGICA EN EL ULTIMO AÑO, NO SE HA REALIZADO LA CITOLOGIA, IMC DE 31.6 OBESIDAD GRADO I, NO REALIZA ACTIVIDAD FISICA, ESPOSO TIENE LA VESECTOMIA, NO SE HACE EL AUTOEXAMEN DE SENO, YA SE REALIZO LA MAMOGRAFIA, CONSUME TODO TIPO DE ALIMENTOS FRUTAS, VERDURAS, LEGUMBRES, PROTEINAS, LACTEOS, GRASAS Y DULCES, NO REFIERE ANTECEDENTE FAMILIAR DE ALGUNA PATOLOGIA. | A<br>M<br>X | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B |
| 2 | | FAMILIA UNIPERSONAL CONFORMADA POR ROSALBA HENAO VALENCIA SE EVIDENCIA VIVIENDA EN ADECUADAS CONDICIONES HABITABLES, LA SEÑORA MENCIONA RECIBIR INGRESOS ECONÓMICAMENTE DE OTROS PAÍSES, LA SEÑORA REFIERE ESTAR COMIENDO MAS DE LO NECESARIO POR SENTIRSE ANSIOSA SE RECOMIENDA INICIAR PROCESO PSICOLÓGICO PARA IDENTIFICAR LA RAÍZ DE SU ANSIEDAD PARA BRINDARLE HERRAMIENTAS DE MANEJO PARA SUS EMOCIONES<br>SE RECOMIENDA:<br>REALIZAR ACTIVIDADES EN FAMILIA CON EL FIN DE FORTALECER VÍNCULOS AFECTIVOS<br>-SABERSEN ESCUCHAR, HABLAR EN UN TONO DE VOZ ADECUADO, NO GRITAR<br>-BUSCAR AYUDA PSICOLÓGICA EN CASO DE CONSIDERARLO NECESARIO<br>- APOYARSE, ESCUCHARSE Y RECONOCER LAS FORTALEZAS DE LA FAMILIA<br>- TODOS SOMOS ÚTILES PARA DIFERENTES ACTIVIDADES | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B |
| 3 | | | A | A | A |

**CUIDADO INDIVIDUAL POR CURSO DE VIDA**

| N° | HALLAZGO | ACTIVIDAD | V1 | V2 | V3 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | LA SEÑORA ROSALBA HENAO, REFIERE QUE SUFRE DE DISLIPIDEMIA, ASISTE A LOS CONTROLE MEDICOS, SE REMITE A SALUD BUCAL,CITOLOGIA, RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO Y PSICOLOGIA.<br>SE EDUCA SOBRE:<br>- AUTOEXAMEN DE SENO: SE EXPLICA QUE DEBE REALIZARSE DE 3 A 5 DIAS DESPUES DEL PERIODO, CADA MES Y AUN DESPUES DE LA MENOPAUSIA, DURANTE TODA LA VIDA.<br>- BUENOS HABITOS ALIMENTICIOS: CONSUMO HABITUAL DE AGUA, CONSUMO DE FRUTAS Y VEGETALES EN EL DIA, DISTRIBUIR BIEN LAS COMIDAS PARA UNA ALIMENTACION SANA Y<br>EQUILIBRADA, MASTICAR BIEN LOS ALIMENTOS ASEGURA UNA MEJOR DIGESTION, DELIMITAR EL CONSUMO DE FRITOS, NO PICAR ENTRE HORAS ESTO ASEGURA MANTENER TU PESO, TU SALUD INTESTINAL Y SALUD DENTAL.<br>- ESTILOS DE VIDA SALUDABLE: HIGIENE BUCAL, SUEÑO OPTIMO, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA, EVITAR HABITOS TOXICOS, LAVADO DE MANOS, ENTORNO SOCIAL SALUDABLE.<br>- SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A URGENCIAS: DOLOR INTENSO Y PERSISTENTE, PERDIDA DE LA CONCIENCIA O MEMORIA, NO PRODUCCION O DOLOR AL ORINAR, SANGRADOS, ASFIXIA O RESPIRACION CON ESFUERZO, TEMPERATUTA IGUAL O MAYOR A 38º CON ESCALOFRIOS, DIARREA O VOMITO | A<br>M<br>X | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | PROLONGADO.<br>- CUIDADO DEL MEDIO AMBIENTE: NO TIRAR BASURAS AL SUELO, RECICLAR, SEMBRAR, EVITAR LA QUEMA DE BASURAS O FOGATAS EN LOS BOSQUES, REUTILIZAR EL AGUA DE LA LAVADORA Y MINIMIZAR EL CONSUMO DE AGUA.<br>- FACTORES SOCIALES Y DE FAMILIA: SE SOCIALIZA SOBRE EL AFECTO, LA BUENA COMUNICACIÓN, LA PROTECCION, LA ATENCION, LA SEGURIDAD ECONOMICA Y LA BUENA RELACION CON LOS VECINOS DEL BARRIO.<br>SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA Y LOS BENEFICIOS DE ASISTIR A LAS CONSULTAS MEDICAS POR RANGO DE EDAD, YA QUE PERMITE LA DETECCION TEMPRANA DE ENFERMEDADES. | | | |
| **N°** | **HALLAZGO** | | **V1** | **V2** | **V3** |
| 2 | | ROSALBA HENAO SUFRE DE DISLIPIDEMIA ASISTE A LOS CONTROLES MÉDICOS CADA 3 MESES, SE TOMA SUS MEDICAMENTOS A LA HORA ASIGNADA. NO REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA Y NO LLEVA UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA SE RECOMIENDA;:<br>-REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA, CAMINAR MONTAR BICICLETA<br>-MEJORAR SU ALIMENTACIÓN AUMENTANDO EL CONSUMO DE FRUTA, VERDURAS Y AGUA, DISMINUIR EL CONSUMO DE FRITOS, HARINAS Y AZUCARES<br>-REALIZARSE VALORACIONES MEDICAS DE FORMA PERIÓDICA A FIN DE PREVENIR ENFERMEDADES<br>-SE BRINDA EDUCACIÓN SOBRE SIGNOS DE ALARMA PSICOLÓGICOS:<br>DEJAR DE COMER, PROBLEMAS PARA CONCILIAR EL SUEÑO, PENSAMIENTOS O SENSACIÓN DE QUERER MORIR, NO QUERERSE LEVANTAR DE LA CAMA POR MAS DE 3 DÍAS | A<br>M<br>X | 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 |
| 5 | | | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B |
| 6 | | | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B |
| 7 | | | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B |
| 8 | | | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B |
| 9 | | | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 10 | | | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B | A<br>M<br>B |

**DILIGENCIADO**

**POR:** ANTONIO OVIEDO
Nombre y Apellidos
Profesión:

**ACOMPAÑADO**

**POR:**
Nombre y Apellidos
Profesión: