110

COMPLEMENTO CARDINAL
EJEMPLO KR 14C#9-34 **NORTE** EN ESTE CASO ES **NORTE**

TRES ESQUINAS

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

NO

EDADES

OTROS FAMILIARES *

SI

CUALES

HERMANA 11, PADRES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

EN ESTUDIO POR ATAQUES DE ASFIXIA Y ASMA, REPITE TERCER GRADO ESCOLAR

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIA SE REALIZA VALORACIÓN EN SALUD, SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL CON TALLA: 1,29 M PESO: 24KG CON BAJO PESO Y CON TALLA PROMEDIO PARA LA EDAD, FC: 123LPM, SpO2 92%. SE RECOMIENDA INCENTIVAR LA PRÁCTICA REGULAR DE EJERCICIO, AL MENOS 60 MINUTOS DIARIOS DE ACTIVIDAD MODERADA O VIGOROSA, RETOMAR LA PRÁCTICA DEPORTIVA REALIZANDO SEGUIMIENTO A FACTORES DESENCADENANTES COMO POLVO, HUMO, CAMBIOS BRUSCOS DE

CLIMA, Y CONTAR CON EL INHALADOR DE RESCATE. PROMOVER RUTINAS SALUDABLES.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES Y AUTOCUIDADO

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO

INSTITUCIONALES *

SE DA A CONOCER LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA QUE OFRECE LA ALCALDÍA MUNICIPAL, DEL IMRD, SECRETARIA DE SALUD.

Observaciones / hallazgos encontrados

NA

Talla

1.29

Peso

24

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

123

Saturación de oxigeno

92

Tensión arterial

.....

Perímetro braquial

.....

Perímetro abdominal

.....

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

12.1. EMMANUEL SALAZAR SOTO ECOMAPA - viviana quecan.pdf

Crear tu propio Formulario de Google
¿El formulario parece sospechoso? Informe

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL

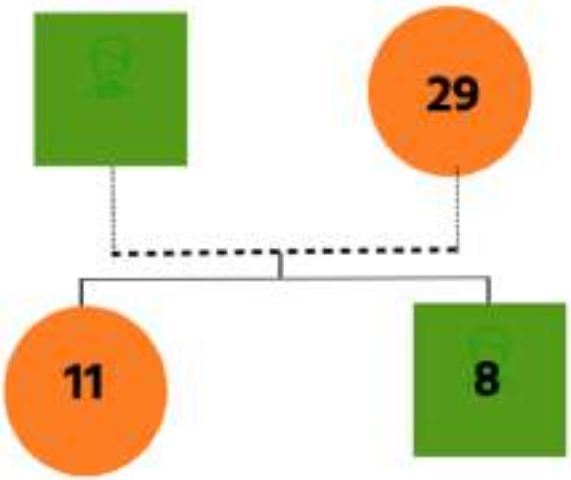
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
EMMANUEL SALAZAR SOTO
EDAD:8 AÑOS
DOCUMENTO: TI 1038485562
EPS: FAMISANAR - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3203198690
VEREDA: BOJACA
SECTOR: TRES ESQUINAS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1
1 mensaje

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 12 de febrero de 2026 a las 2:46 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

MELISSA COGUA

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

05 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MARTHA

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

GUZMAN

SEGUNDO APELLIDO

MACIAS

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

39721953

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

23 / 10 / 1966

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Subsidiado

EPS *

Famisanar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Norvidtal

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

HIPOTIROIDISMO

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [x] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [ ] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión

- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3144524601

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] BOJACÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

URBANO

URBANO

TIPO DE DIRECCIÓN *

KR

NÚMERO DE LA DIRECCIÓN
EJEMPLO KR **14C**#9-34 EN ESTE CASO ES **14C**
*

1

INFORMACIÓN DE CRUZE
EJEMPLO KR 14C#**9**-34 EN ESTE CASO ES **9**
*

35

NÚMERO DE CASA O FINAL
EJEMPLO KR 14C#9-**34** EN ESTE CASO ES **34**
*

110

COMPLEMENTO CARDINAL
EJEMPLO KR 14C#9-34 **NORTE** EN ESTE CASO ES **NORTE**

TRES ESQUINAS

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

SIN FAMILIA DE SANGRE, NO CONOCE SUS ANTECEDENTES FAMILIARES

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIA CON DIAGNOSTICOS MÉDICOS DE HIPOTIROIDISMO, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES, REFIERE DOLOR DE CADERA Y RODILLA DERECHA POR PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO HACE APROXIMADAMENTE 2 AÑOS. A LA EVALUACIÓN SE OBSERVA GENU VALGO DE RODILLA DERECHA, DOLOR A LA PALPACIÓN DESDE LA CARA LATERAL DE CADERA A RODILLA CON INFLAMACIÓN Y RIGIDEZ CON MOVILIDAD CONSERVADA. POR LO CUAL, SE EDUCA A LA USUARIA DE LA IMPORTANCIA DE FORTALECER LOS MUSCULOS DE LA CARA MEDIAL DE CADERA Y RODILLA Y DE ESTIRAR LOS MÚSCULOS DE LA CARA LATERAL CON APOYO DE UN BALÓN O ALMOHADA, HIGIENE POSTURAL Y APLICACIÓN DE FRÍO LOCAL PARA LA INFLAMACIÓN.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR Y MOVILIDAD ARTICULAR.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA, SUPERVISIÓN DURANTE LOS EJERCICIOS Y ACTIVIDADES RECOMENDADAS

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

13. MARTHA GUZMAN MACIAS.docx - viviana quecan.pdf

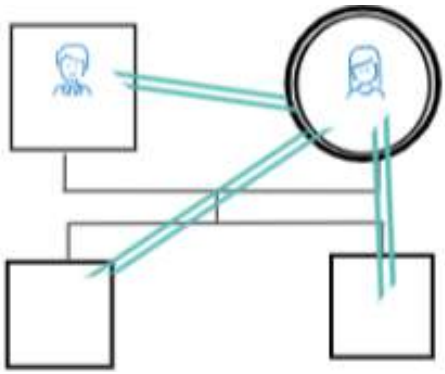
Crear tu propio Formulario de Google
¿El formulario parece sospechoso? Informe

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
MARTHA GUZMAN MACIAS
EDAD: 59 AÑOS
DOCUMENTO: CC 39721953
EPS: FAMISANAR - SUBSIDIADO
CELULAR: 3144524601
VEREDA: BOJACA
SECTOR: TRES ESQUINAS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: vivianaquecan24@gmail.com

15 de febrero de 2026 a las 11:26 p.m.

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

LYDA SIERRA

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

06 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MARIA

SEGUNDO NOMBRE

SOFIA

PRIMER APELLIDO *

PINEDA

SEGUNDO APELLIDO

PINEDA

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

37695962

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

27 / 09 / 1963

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Subsidiado

EPS *

Nueva EPS

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

DIABETES, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, COLESTEROL ALTO

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [x] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma

- [ ] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3124402481

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

TIQUIZA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

CUATRO ESQUINAS, ENTRADA CHORIBURGUER PUERTA 4 IZQ

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

VIUD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

3 MUJERES, 1 HOMBRE (VIVE CON LA HIJA 40 AÑOS)

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

NA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIA ADULTA MAYOR CON VARIOS ANTECEDENTES EN SALUD SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON

EL PESO DEL PROPIO CUERPO COMO SENTADILLAS, FLEXIONES DE BRAZOS CONTRA LA PARED O CON UN PESO EXTERNO BANDAS ELÁSTICAS, BOTELLAS PESADAS, REALIZAR UN CALENTAMIENTO PREVIO CON MOVILIDAD ARTICULAR, Y ESTIRAMIENTOS AL FINALIZAR, PARA MEJORAR LA FUERZA, MOVILIDAD Y LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS. PRIORIZAR EL CONSUMO DE FRUTAS Y/O VERDURAS, LIMITAR EL CONSUMO DE AZÚCAR, SAL Y UNA ADECUADA HIDRATACIÓN.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES, PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FISICA REGULAR, ALIMENTACIÓN BALANCEADA.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

NO SE TOMA LOS MEDICAMENTOS SEGÚN LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA, REFIERE TOMAR LOSARTAN DE 50 MG 2 VECESXDÍA CADA TERCER DÍA.

Talla

1.51

Peso

52

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

78

Saturación de oxigeno

94

Tensión arterial

140/94

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

80

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

14.1. MARIA SOFIA PINEDA PINEDA ECOMAPA - viviana quecan.pdf

Crear tu propio Formulario de Google

¿El formulario parece sospechoso? Informe

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL

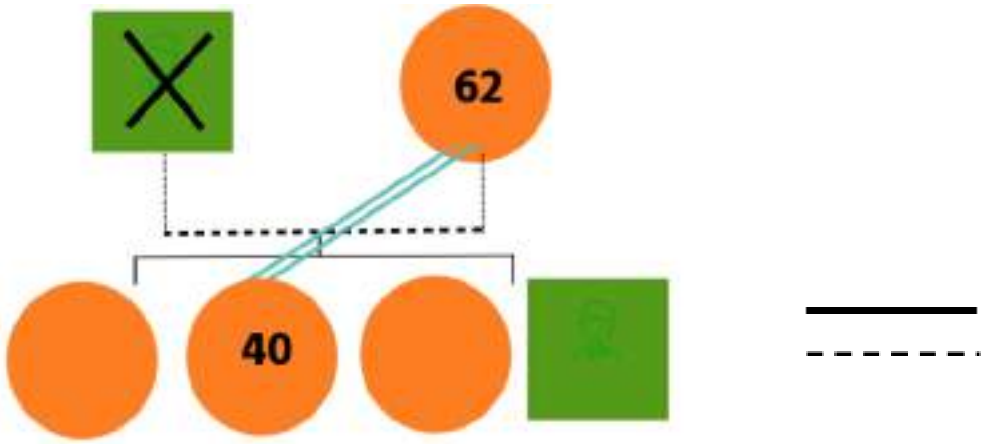
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
MARIA SOFIA PINEDA PINEDA
EDAD: 62 AÑOS
DOCUMENTO: CC 37695962
EPS: NUEVA EPS - SUBSIDIADO
CELULAR: 3124402481
VEREDA: TIQUIZA
SECTOR: CUATRO ESQUINAS ENTRADA CHORIBURGUER



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: vivianaquecan24@gmail.com

15 de febrero de 2026 a las 11:49 p.m.

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

JESSICA RODRIGUEZ COORDINADORA PIC

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

06 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

JHON

SEGUNDO NOMBRE

FREDY

PRIMER APELLIDO *

BUITRAGO

SEGUNDO APELLIDO

SALAZAR

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

16138161

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

DATOS PERSONALES 2

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

13 / 06 / 1974

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Subsidiado

EPS *

Nueva EPS

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

DOLOR DE RODILLA DERECHA

[Texto citado oculto]

TELEFONO DE CONTACTO *

3228380931

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

TIQUIZA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

CUATRO ESQUINAS, ENTRADA CHORIBURGUER CASA 3 IZQ

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

DIVORCIAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

HOMBRE 22

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ADULTO VIVE SOLO, TRABAJA TRASPORTANDO MERCANCÍA EN BICICLETA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

ADULTO SIN CONSULTA CON MÉDICO GENERAL POR MÁS DE 6 AÑOS, REFIERE DOLOR EN CARA LATERAL DE LA RODILLA DERECHA 5/10 SEGÚN EVA AL MOVIMIENTO DE FLEXIÓN Y A LA PALPACIÓN, SIN HEMATOMA Y SIN DERRAME ARTICULAR EVIDENTE, CON EVIDENTE DEBILIDAD MUSCULAR EN ISQUIOTIBIALES Y CUADRICEPS DERECHO Y BAJO TONO MUSCULAR, PERO CON MOVILIDAD CONSERVADA. SE DAN RECOMENDACIONES Y CORRECCIÓN SOBRE LA TÉCNICA ADECUADA DE EJERCICIOS

DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR PARA CUADRICEPS E ISQUIOTIBILAES CON BANDA Y/O PESAS AJUSTABLES, EVITAR EJERCICIOS DE IMPACTO ARTICULAR QUE INVOLUCREN SALTOS, REPETICIONES Y SOBRECARGA ARTICULAR Y MUSCULAR. APLICAR CALOR LOCAL. SOLICITAR CONSULTA CON MÉDICO GENERAL CON SU EPS, PARA EXAMENES GENERALES, PARA VALORACIÓN COMPLETA.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, INICIAR PROCESO DE REHABILITACIÓN Y LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

SE RECOMIENDA SOLICITAR CONSULTA MÉDICA PARA REALIZAR VALORACIÓN COMPLETA, YA QUE NO HA ASISTIDO A SU EPS POR MÁS DE 6 AÑOS

Talla

1.60

Peso

61

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

15.1. JHON FREDY BUITRAGO SALAZAR ECOMAPA - viviana quecan.pdf

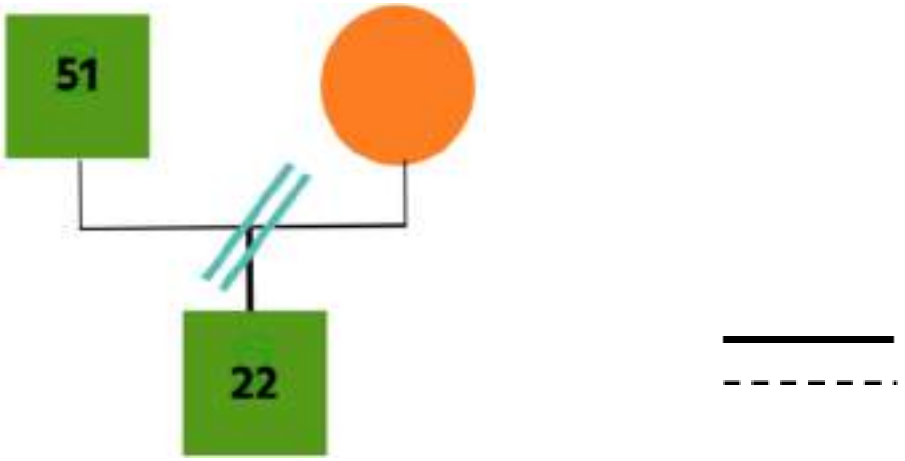
[Texto citado oculto]

DATOS BASICOS



NOMBRE COMPLETO:
JHON FREDY BUITRAGO SALAZAR
EDAD: 51 AÑOS
DOCUMENTO: CC 16138161
EPS: NUEVA EPS - SUBSIDIADO
CELULAR: 3228380931
VEREDA: TIQUIZA
SECTOR: CUATRO ESQUINAS - ENTRADA CHORIBURGUER

FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA
1 mensaje

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 16 de febrero de 2026 a las 3:53 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

LYDA SIERRA

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

06 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

HUGO

SEGUNDO NOMBRE

HERNAN

PRIMER APELLIDO *

CORTES

SEGUNDO APELLIDO

CORTES

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

11225173

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

16 / 07 / 1960

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Sanitas

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

SANITAS PLAZA MAYOR

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

NINGUNO

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma

- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3023922244

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

TIQUIZA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

CUATRO ESQUINAS, ENTRADA CHORIBURGUER ESCALERAS AL FONDO A LA DERECHA

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

MUJER 41, HOMBRE 38

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

MALA HIGIENE DEL SUEÑO

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

ADULTO MAYOR SIN ANTECEDENTES EN SALUD, TEST DE FINDRISK CON RIESGO MOEDRADO, OBESIDAD GRADO I, PERIMETRO ABDOMINAL DE 112 CM: OBESIDAD ABDOMINAL, REALIZA CICLISMO CADA 8 DÍAS DISTANCIAS MUY LARGAS SE ENCUENTRA CON SIGNOS VITALES: FC 53 LPM, SpO2 90%, TA 138/84 mmHg. INDAGA SOBRE LA PRÁCTICA REGULAR DE ACTIVIDAD FÍSICA, EL EJERCICIO DE FUERZA Y COMO MODIFICAR LAS CARGAS E INTENSIDADES PARA RETOMAR LAS ACTIVIDADES POR AUMENTO DE PESO EN LOS ÚLLTIMOS AÑOS Y PREVENCIÓN DE LESIONES DURANTE LA PRÁCTICA, SE RESUELVEN DUDAS SOBRE LA ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA Y ENFOCADA PARA LA GANA DE MASA MUSCULAR.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES POR OBESIDAD GRADO I Y ABDOMINAL

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA.

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

TEST DE FINDRISK CON RIESGO MODERADO

Talla

1.68

Peso

91

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

53

Saturación de oxigeno

90

Tensión arterial

138/84

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

112

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

16. HUGO HERNAN CORTES.docx - viviana quecan.pdf

Crear tu propio Formulario de Google

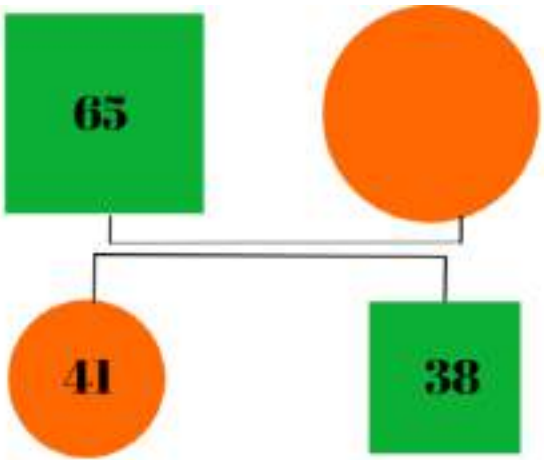
¿El formulario parece sospechoso? Informe

DATOS BASICOS

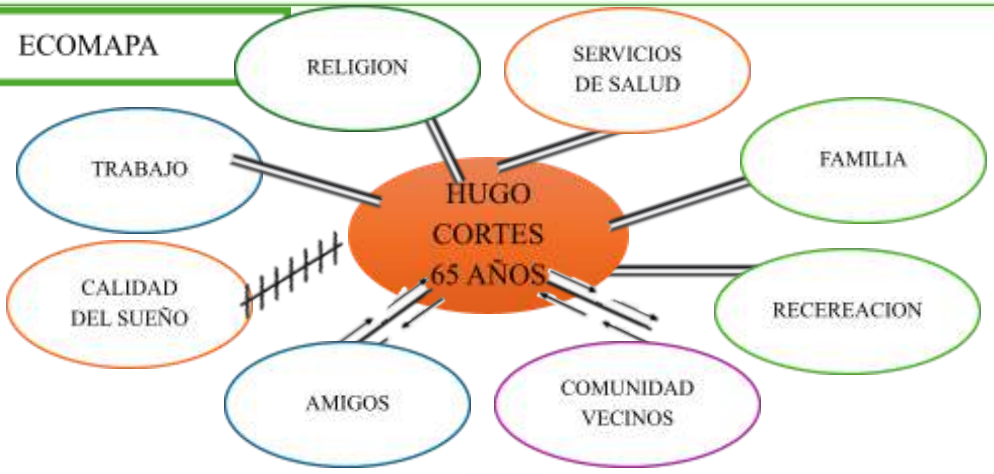
NOMBRE COMPLETO: HUGO HERNAN CORTES CORTES
EDAD: 65 AÑOS
DOCUMENTO: CC 11225173
EPS: SANITAS
CELULAR: 3023922244
VEREDA: TIQUIZA
SECTOR: CUATRO ESQUINAS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: vivianaquecan24@gmail.com

16 de febrero de 2026 a las 6:04 p.m.

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

LYDA SIERRA

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

06 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MERCEDES

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

CORREA

SEGUNDO APELLIDO

CARREÑO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

20471378

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

24 / 07 / 1961

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Sanitas

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

SANITAS PLAZA MAYOR

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

GASTRITIS CRÓNICA

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma

- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3134702516

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

TIQUIZA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

CUATRO ESQUINAS, ENTRADA CHORIBURGUER ÚLTIMAS ESCALERAS A LA DERECHA

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

MUJER 41, HOMBRE 38

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

MALA HIGIENE DEL SUEÑO

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

ADULTA MAYOR CON DIAGNÓSTICO MÉDICO DE GASTRITIS CRÓNICA REFIERE DOLOR TIPO CEFALEA ÚNICAMENTE DEL LADO DERECHO. A LA EVALUACIÓN SE ENCUENTRAN SIGNOS VITALES EN TA: 100/70 mmHg, FC: 74 LPM, SpO2: 92%, IMC: 27

SOBREPESO Y OBESIDAD ABDOMINAL, TEST DE FINDRISK CON RIESGO ALTO.A LA EVALUACIÓN REFIERE DOLOR LOCALIZADO EN TRAPECIO DERECHO, EPICÓNDILO LATERAL DE CODO Y ANTEBRAZO, NO MANOS ASOCIADO A SOBREUSO YA QUE TRABAJO EN FLORE POR MÁS DE 20 AÑOS, POR LO CUAL SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO ACTIVOS DESDE CABEZA-CUELLO, ANTEBRAZO Y MANOS, CALOR LOCAL EN ZONAS DE DOLOR, MASAJE PROFUNDO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS Y DE RELAJACIÓN. REALIZA BICICLETA ESTÁTICA CADA 8 O 15 DÍAS DURANTE 1 HORA, SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA MÍNIMO 30 MINUTOS POR DÍA, EJERCICIO CARDIOVASCULAR, FORTALECIMIENTO MUSCULAR, FLEXIBILIDAD Y EQUILIBRIO.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES POR SOBREPESO, OBESIDAD ABDOMINAL Y MUSCULOESQUELETICAS

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

TEST DE FINDRISK CON RIESGO ALTO

Talla

1.69

Peso

78

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

74

Saturación de oxigeno

92

Tensión arterial

100/70

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

100

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

17. MERCEDES CORREA CARREÑO - viviana quecan.pdf

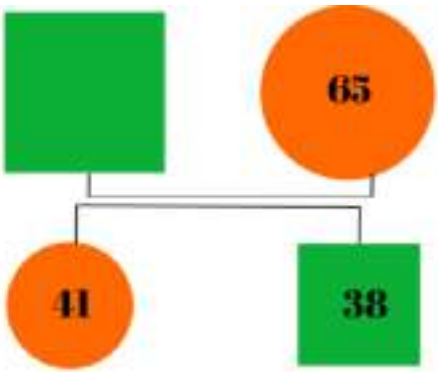
Crear tu propio Formulario de Google
¿El formulario parece sospechoso? Informe

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
MERCEDES CORREA CARREÑO
EDAD: 65 AÑOS
DOCUMENTO: CC 20471378
EPS: SANITAS
CELULAR: 3134702516
VEREDA: TIQUIZA
SECTOR: CUATRO ESQUINAS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA





	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Sandra Viviana Quecán Arias

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Visitas entorno hogar

LUGAR: Chía

DIRECCION: Bojaca, Centro, Yerbabuena, fagua, tiquiza

TELEFONO: 3208313847

CORREO: Coordinadoraspicchia@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	1	2	3	0	17	13	1	2	0	36
M	1	3	3	3	8	7	0	0	0	25
Total	2	5	6	3	25	20	0	2	0	61

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Maria Paula Carpintero

CARGO: Coordinadora PIC

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1070925506

ACTIVIDADES REALIZADAS: Visitas de monitoreo a campo en las diferentes veredas del municipio por Fisioterapia.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

Outlook

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Desde Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com>
Fecha Jue 5/02/2026 10:46 AM
Para vivianaquecan24@gmail.com <vivianaquecan24@gmail.com>

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Correo *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

BÚSQUEDA ACTIVA

MOTIVO VISITA *

Educar y sensibilizar en práctica de conducta saludables para la prevención de enfermedades cardiovasculares en el marco de la estrategia estilos de vida saludable

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

JOSE

SEGUNDO NOMBRE

LEONARDO

PRIMER APELLIDO *

SILVA

SEGUNDO APELLIDO

LUZARDO

TIPO DE DOCUMENTO *

Permiso por Protección Temporal

NÚMERO DE DOCUMENTO

(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

7730122

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

27 / 08 / 1969

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Salud total

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Virrey Solís

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

REEMPLAZO BILATERAL DE RODILLA

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [x] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma

- [ ] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [x] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM

- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3147532891

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

CENTRO

ZONA DE LA VIVIENDA *

URBANO

URBANO

TIPO DE DIRECCIÓN *

KR

NÚMERO DE LA DIRECCIÓN
EJEMPLO KR **14C**#9-34 EN ESTE CASO ES **14C**
*

4

INFORMACIÓN DE CRUZE
EJEMPLO KR 14C#**9**-34 EN ESTE CASO ES **9**
*

7

NÚMERO DE CASA O FINAL
EJEMPLO KR 14C#9-**34** EN ESTE CASO ES **34**
*

26

COMPLEMENTO CARDINAL
EJEMPLO KR 14C#9-34 **NORTE** EN ESTE CASO ES **NORTE**

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

12 MUJER - 24 HOMBRE

OTROS FAMILIARES *

SI

CUALES

2 CUÑADOS 2 SOBRINOS

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

MIGRANTE REGULAR SIN TRABAJO ESTABLE (DOMICILIARIO),

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

Adulto migrante regular con antecedentes de reemplazo bilateral de cadera hipertenso y obesidad grado 1 obesidad abdominal refiere estar reiniciando la práctica de actividad física no refiere dolor en proceso con movilidad, se toman signos vitales y se brinda educación sobre la práctica adecuada de actividad física, el consumo de frutas y verduras en lo posible todos los días, continuar con el proceso de rehabilitación enfocado a fortalecimiento muscular global.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

Se educa y sensibiliza en la práctica de conductas saludables para la prevención de Enfermedades Cardiovasculares por Obesidad Grado I y abdominal y el cuidado proceso de rehabilitación y la práctica de actividad física

FAMILIARES *

Motivar la realización de actividad física y mejora de hábitos saludables en familia aprovechamiento del tiempo, supervisión durante las actividades de rehabilitación

INSTITUCIONALES *

Se da a conocer los diferentes programas de actividad física que ofrece la alcaldía municipal, del IMRD, Secretaria de Salud, se remite a Educador Físico PIC.

Observaciones / hallazgos encontrados

Riesgo Cardiovascular Alto, Test de Findrisk con Riesgo Alto por Obesidad Abdominal, Hipertension Arterial, Obesidad Grado I.

Talla

1.68

Peso

93

Frecuencia respiratoria

16

Índice de masa corporal IMC

32,9

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

106

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Ningún archivo entregado

Crea tu propio formulario de Google

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL

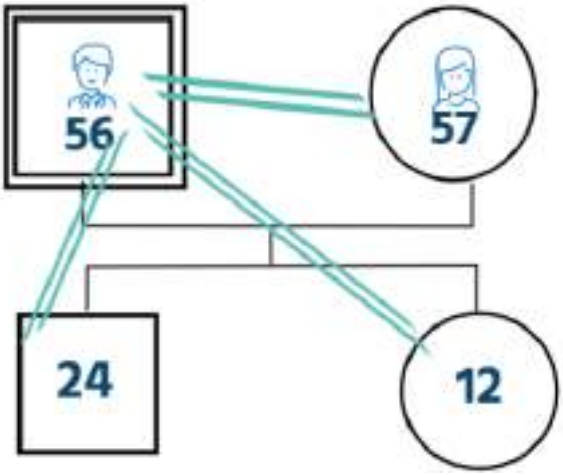
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
JOSE LEONARDO SILVA LUZARDO
EDAD:56 AÑOS
DOCUMENTO: PPT 7730122
EPS: SALUD TOTAL - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3147532891
ZONA CENTRO
SECTOR: EL CAMPINCITO



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA





Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

1 mensaje

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 6 de febrero de 2026 a las 12:13 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

BÚSQUEDA ACTIVA

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

CARMEN

SEGUNDO NOMBRE

LILIANA

PRIMER APELLIDO *

PADILLA

SEGUNDO APELLIDO

DE SILVA

TIPO DE DOCUMENTO *

Permiso por Protección Temporal

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

7730103

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

25 / 11 / 1968

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Salud total

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Virrey Solís

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

SÍNDROME DEL TÚNEL DEL CARPO BILATERAL, HIPERTRIGLICERIDEMIA

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros:

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [x] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [x] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3147532891

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

CENTRO

ZONA DE LA VIVIENDA *

URBANO

URBANO

TIPO DE DIRECCIÓN *

KR

NÚMERO DE LA DIRECCIÓN
EJEMPLO KR **14C**#9-34 EN ESTE CASO ES **14C**
*

4

INFORMACIÓN DE CRUZE
EJEMPLO KR 14C#**9**-34 EN ESTE CASO ES **9**
*

7

NÚMERO DE CASA O FINAL
EJEMPLO KR 14C#9-**34** EN ESTE CASO ES **34**
*

26

COMPLEMENTO CARDINAL
EJEMPLO KR 14C#9-34 **NORTE** EN ESTE CASO ES **NORTE**

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

HOMBRE 24 - MUJER 12

OTROS FAMILIARES *

SI

CUALES

2 CUÑADOS - 2 SOBRINOS

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

MUJER CABEZA DE FAMILIA CUIDADORA DE NIÑOS EN SU PROPIO HOGAR SIN HORARIO DEFINIDO

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIA CON DIÁGNOSTICO MÉDICO DE SÍNDROME DE TÚNEL DEL CARPO, HIPERTRIGLICERIDEMIA, ANTECEDENTES FAMILIARES DE CÁNCER DE MAMA, COLÓN Y PÁNCREAS, QUIEN REFIERE DOLOR DE MUÑECAS Y MANOS BILATERAL, POR LO CUAL SE EDUCA SOBRE AUTOEXAMEN DE SENO Y SIGNOS DE ALERTA, REALIZAR EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR ANTES DE INICIAR LA JORNADA LABORAL Y AL FINALIZAR ESTIRAMIENTOS ACTIVOS, APLICACIÓN DE CRIOTERAPIA, EVITAR LA SOBRECARGA Y DISMINUIR LAS ACTIVIDADES REPETITIVAS. MANTENER UN PESO SALUDABLE Y LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, LA PRÁCTICA FRECUENTE DE ACTIVIDAD FÍSICA, AUTOEXAMEN DE SENO Y CONTROL DEL PESO

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE

INSTITUCIONALES *

SE DA A CONOCER LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA QUE OFRECE LA ALCALDÍA MUNICIPAL, DEL IMRD, SECRETARIA DE SALUD, SE REMITE A EDUCADOR FÍSICO PIC.

Observaciones / hallazgos encontrados

Talla

1.50

Peso

68

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

76

Saturación de oxigeno

95

Tensión arterial

110/70

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

86

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

2.CARMEN LILIANA PADILLA DE SILVAdocx - Documentos de Google - viviana quecan.pdf

Crear tu propio Formulario de Google
¿El formulario parece sospechoso? Informe

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL

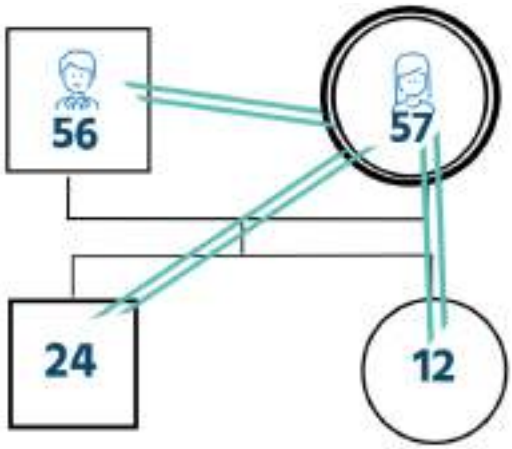
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
CARMEN LILIANA PADILLA DE SILVA
EDAD:57 AÑOS
DOCUMENTO: PPT 7730103
EPS: SALUD TOTAL - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3147532891
ZONA URBANO
SECTOR: EL CAMPINCITO



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1
3 mensajes

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 8 de febrero de 2026 a las 12:50 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

LAURA BERNAL

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

JESSIKA

SEGUNDO NOMBRE

PAOLA

PRIMER APELLIDO *

PASCUAS

SEGUNDO APELLIDO

VELASQUEZ

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1075291145

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

07 / 08 / 1995

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Dirección de Sanidad Policía Nacional

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Ponal

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

ESTRÉS CRÓNICO

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros:

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO

- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [x] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3214298344

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] BOJACÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

URBANO

URBANO

TIPO DE DIRECCIÓN *

KR

NÚMERO DE LA DIRECCIÓN
EJEMPLO KR **14C**#9-34 EN ESTE CASO ES **14C**

*

3

INFORMACIÓN DE CRUZE
EJEMPLO KR 14C#**9**-34 EN ESTE CASO ES **9**
*

31

NÚMERO DE CASA O FINAL
EJEMPLO KR 14C#9-**34** EN ESTE CASO ES **34**
*

36

COMPLEMENTO CARDINAL
EJEMPLO KR 14C#9-34 **NORTE** EN ESTE CASO ES **NORTE**

MANZANA 1 CASA 10

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

COMPAÑER@ PERMANENTE

TIENE HIJOS *

SI

EDADES

MUJER 14- HOMBRE 6

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

REFIERE ESTRES CRÓNICO, SIN CONSULTAS CON PSICOLOGIA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES POR SOBREPESO Y %GRASA ABDOMINAL ALTO, REFIERE RETOMAR LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA POR LO QUE SE RECOMIENDA ESTABLECES METAS ALCANZABLES Y MEDIBLES, ELEGIR ACTIVIDADES EN FAMILIA INCLUYENDO EJERCICIO AEROBICO, DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR Y FLEXIBILIDAD Y MANEJO DEL ESTRES.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES POR SOBREPESO Y LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO

INSTITUCIONALES *

SE DA A CONOCER LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA QUE OFRECE LA ALCALDÍA MUNICIPAL, DEL IMRD, SECRETARIA DE SALUD.

Observaciones / hallazgos encontrados

MUJER CABEZA DE FAMILIA SIN MANEJO ADECUADO EN SITUACIONES DE ESTRES CRÓNICO, SIN CONSULTA CON PSICOLOGÍA

Talla

1,65

Peso

71

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

90

Saturación de oxigeno

93

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

93

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

3.JESSIKA PAOLA PASCUAS VELASQUEZ.docx - viviana quecan.pdf

Crear tu propio Formulario de Google

¿El formulario parece sospechoso? Informe

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 8 de febrero de 2026 a las 6:01 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

NELLY CORREAL

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MIGUEL

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

MORA

SEGUNDO APELLIDO

LEBRO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

80399294

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

22 / 06 / 1967

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Famisanar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Norvidtal

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

ÚLCERA GASTRICA

[Texto citado oculto]

TELEFONO DE CONTACTO *

3219865250

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

☑ BOJACÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

SECTOR EL POZO - FINCA EL PORVENIR CASA 1

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

COMPAÑER@ PERMANENTE

TIENE HIJOS *

SI

EDADES

HOMBRE 33

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

HÁBITOS NO SALUDABLES, CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS (ALCOHOL Y CIGARRILLO)

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIO CON ANTECEDENTES DE ÚLCERA GÁSTRICA, SIN CONSULTA MÁS DE 10 AÑOS POR ODONTOLOGIA, PENDIENTE EXAMEN DE PRÓSTATA, CON HÁBITOS NO SALUDABLES COMO CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS FRECUENTE (ALCOHOL Y CIGARRILLO), MALA ALIMENTACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA MODERADA (BICICLETA TRANSPORTE 40 MIN APROXIMADAMENTE). POR LO CUAL, SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE SUS CONTROLES MÉDICOS PENDIENTES, LIMITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO, MEJORAR LA ALIMENTACIÓN RICA EN FRUTAS Y VERDURAS Y EL CONSUMO DE AGUA. CONTINUAR CON LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y PAUSAS ACTIVAS EN SU JORNADA LABORAL.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y MEJORAR ESTILOS DE VIDA.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO.

INSTITUCIONALES *

VISTA POR AUXILIAR DE ENFERMERIA, ENFERMERA Y FISIOTERAPEUTA PIC

Observaciones / hallazgos encontrados

Talla

1.65

Peso

59

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

104

Saturación de oxigeno

93

Tensión arterial

119/79

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

79

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

6. MIGUEL MORA LEBRO.docx - viviana quecan.pdf

[Texto citado oculto]

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 8 de febrero de 2026 a las 6:49 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

NELLY CORREAL

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MIRYAM

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

LOPEZ

SEGUNDO APELLIDO

BECERRA

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

35478685

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

31 / 12 / 1975

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Compensar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Compensar

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

CÁLCULOS RENALES

[Texto citado oculto]

TELEFONO DE CONTACTO *

3112941009

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

☑ BOJACÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

FINCA EL PORVENIR

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES

HOMBRE 26 - HOMBRE 18

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

RECIENTE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO POR CALCULOS RENALES, PERMANECE EN POSTURAS MANTENIDAS

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

URUARIA CON ANTECEDENTE DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO (5 DÍAS) POR CÁLCULOS RENALES, REFIERE DOLOR MUSCULAR EN ZONA CERVICO DORSO LUMBAR CONSTANTE DE INTENSIDAD MODERADA, NIEGA ANTECEDENTES PATOLÓGICOS O POR TRAUMATISMOS, ES ASESORA COMERCIAL POR LO QUE PERMANECE EN POSTURAS MANTENIDAS EN SEDENTE. A LA EVALUACIÓN SE OBSERVA LIMITACIÓN LEVE CON TENSIÓN MUSCULAR EN CUELLO Y ESCAPULA MAYOR EN HEMICUERPO DERECHO. POR LO CUAL, SE BRINDAN RECOMENDACIONES SOBRE HIGIENE POSTURAL EN ACTIVIDADES BÁSICAS Y LABORALES, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS 2 VECES AL DÍA MÍNIMO 15 MINUTOS CADA UNO, SE DAN EJEMPLOS DE EJERCICIOS ACTIVOS Y ESTIRAMIENTOS DE MUSCULATURA DE CUELLO Y ESCAPULA Y APLICACIÓN DE CALOR 15 MINUTOS EN ZONAS DE DOLOR.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, EJERCICIOS ACTIVOS Y ESTIRAMIENTOS DE MUSCULATURA DE CUELLO Y ESCAPULA.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA.

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

Talla

1.54

Peso

54

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

85

Saturación de oxigeno

97

Tensión arterial

96/87

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

7. MIRYAM LOPEZ BECERRA.docx - viviana quecan.pdf

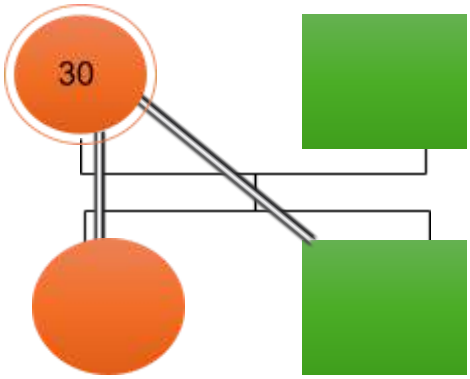
[Texto citado oculto]

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
JESSIKA PAOLA PASCUAS VELASQUEZ
EDAD:30 AÑOS
DOCUMENTO: CC 1075291145
EPS: PONAL - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3214298344
VEREDA: BOJACA
SECTOR: EL POZO



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA





Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: vivianaquecan24@gmail.com

10 de febrero de 2026 a las 4:25 p.m.

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

LAURA BERNAL

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MIGUEL

SEGUNDO NOMBRE

ANGEL

PRIMER APELLIDO *

GAMBOA

SEGUNDO APELLIDO

PASCUAS

TIPO DE DOCUMENTO *

Registro Civil

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1011258896

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

09 / 12 / 2020

CICLO VITAL *

Primaria infancia (0 a 5 años)

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Dirección de Sanidad Policía Nacional

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Ponal

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

NA

[Texto citado oculto]

CUALES

PADRES, HERMANA 14

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

NA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIO MENOR SIN ANTECEDENTES EN SALUD, CON SIGNOS VITALES NORMALES FC: 122 LPM, SpO2: 97%, Peso: 52 kg CON TALLA PROMEDIO Y PESO PARA LA EDAD. SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO DE PATRONES BÁSICOS DE MOVIMIENTO ACORDE A LA EDAD POR MEDIO DE ACTIVIDADES LÚDICAS, CIRCUITOS, PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES GRUPALES

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE

INSTITUCIONALES *

SE DA A CONOCER LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA QUE OFRECE LA ALCALDÍA MUNICIPAL, DEL IMRD, SECRETARIA DE SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

Talla

1.11

Peso

18

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

122

Saturación de oxigeno

96

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

4. MIGUEL ANGEL GAMBOA PASCUAS.docx - viviana quecan.pdf

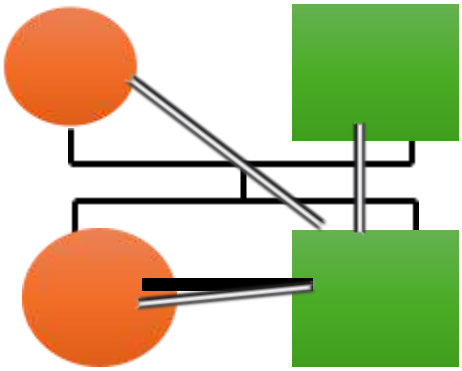
[Texto citado oculto]

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
MIGUEL ANGEL GAMBOA PASCUAS
EDAD: 5 AÑOS
DOCUMENTO: RC 1011258896
EPS: PONAL - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3214298344
VEREDA: BOJACA
SECTOR: EL POZO



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: vivianaquecan24@gmail.com

10 de febrero de 2026 a las 3:34 p.m.

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

LAURA BERNAL

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

LAURA

SEGUNDO NOMBRE

SOFIA

PRIMER APELLIDO *

GAMBOA

SEGUNDO APELLIDO

PASCUAS

TIPO DE DOCUMENTO *

Tarjeta Identidad

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1011258896

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

09 / 12 / 2011

CICLO VITAL *

Adolescencia (12 a 17 años)

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Dirección de Sanidad Policía Nacional

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Ponal

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

NINGUNA

[Texto citado oculto]

CUALES

PADRES - HERMANO

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

NA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIA ADOLESCENTE SE REALIZA VALORACIÓN EN SALUD, SIN ANTECEDENTES. LA MENOR SE ENCUENTRA SIN ESCOLARIZACIÓN LLEVAN 2 MESES EN CHÍA SE ENCUENTRA EN PROCESO DE INSCRIPCIÓN. AL EXAMEN SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL CON TALLA: 1,61 M PESO: 51KG CON TALLA PROMEDIO PARA LA EDAD Y NORMOPESO, FC: 105LPM, SpO2 97%, SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE INCENTIVAR LA PRÁCTICA REGULAR DE EJERCICIO, AL MENOS 60 MINUTOS DIARIOS DE ACTIVIDAD MODERADA O VIGOROSA, INCLUIR EJERCICIOS DE FUERZA Y FLEXIBILIDAD, RETOMAR LA PRÁCTICA DEPORTIVA (VOLEIBOL) ORIENTANDO SOBRE LAS INSCRIPCIONES EN EL IMRD.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO

INSTITUCIONALES *

SE DA A CONOCER LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA QUE OFRECE LA ALCALDÍA MUNICIPAL, DEL IMRD, SECRETARIA DE SALUD.

Observaciones / hallazgos encontrados

Talla

1.61

Peso

51

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

105

Saturación de oxigeno

97

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

5. LAURA SOFIA GONZALEZ PASCUAS.docx - viviana quecan.pdf

[Texto citado oculto]

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL

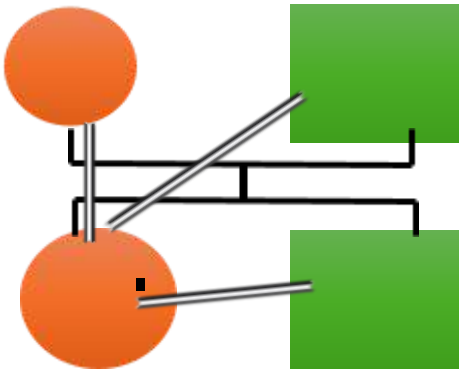
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

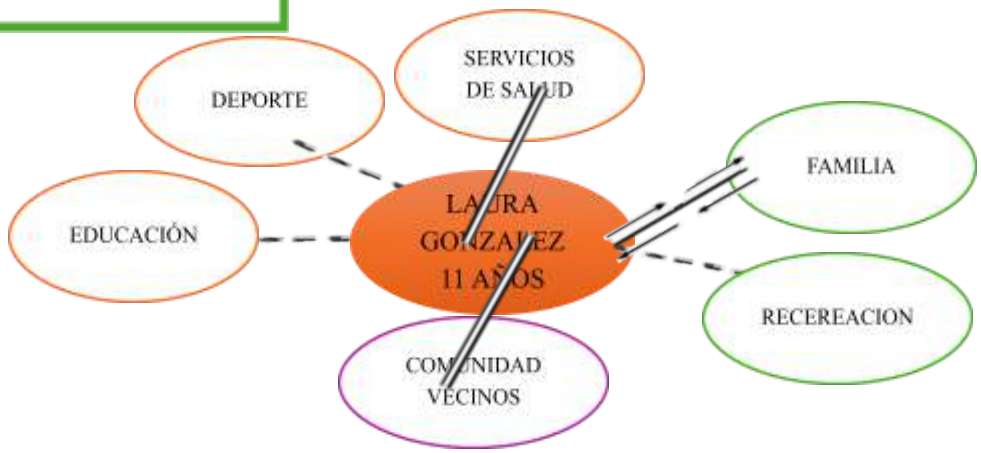
NOMBRE COMPLETO:
LAURA SOFIA GONZALEZ PASCUAS
EDAD: 14 AÑOS
DOCUMENTO: TI 102988616
EPS: PONAL - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3214298344
VEREDA: BOJACA
SECTOR: EL POZO



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA





Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: vivianaquecan24@gmail.com

8 de febrero de 2026 a las 6:01 p.m.

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

NELLY CORREAL

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MIGUEL

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

MORA

SEGUNDO APELLIDO

LEBRO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

80399294

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

22 / 06 / 1967

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Famisanar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Norvidtal

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

ÚLCERA GASTRICA

[Texto citado oculto]

TELEFONO DE CONTACTO *

3219865250

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

☑ BOJACÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

SECTOR EL POZO - FINCA EL PORVENIR CASA 1

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

COMPAÑER@ PERMANENTE

TIENE HIJOS *

SI

EDADES

HOMBRE 33

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

HÁBITOS NO SALUDABLES, CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS (ALCOHOL Y CIGARRILLO)

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIO CON ANTECEDENTES DE ÚLCERA GÁSTRICA, SIN CONSULTA MÁS DE 10 AÑOS POR ODONTOLOGIA, PENDIENTE EXAMEN DE PRÓSTATA, CON HÁBITOS NO SALUDABLES COMO CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS FRECUENTE (ALCOHOL Y CIGARRILLO), MALA ALIMENTACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA MODERADA (BICICLETA TRANSPORTE 40 MIN APROXIMADAMENTE). POR LO CUAL, SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE SUS CONTROLES MÉDICOS PENDIENTES, LIMITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO, MEJORAR LA ALIMENTACIÓN RICA EN FRUTAS Y VERDURAS Y EL CONSUMO DE AGUA. CONTINUAR CON LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y PAUSAS ACTIVAS EN SU JORNADA LABORAL.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y MEJORAR ESTILOS DE VIDA.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO.

INSTITUCIONALES *

VISTA POR AUXILIAR DE ENFERMERIA, ENFERMERA Y FISIOTERAPEUTA PIC

Observaciones / hallazgos encontrados

Talla

1.65

Peso

59

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

104

Saturación de oxigeno

93

Tensión arterial

119/79

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

79

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

6. MIGUEL MORA LEBRO.docx - viviana quecan.pdf

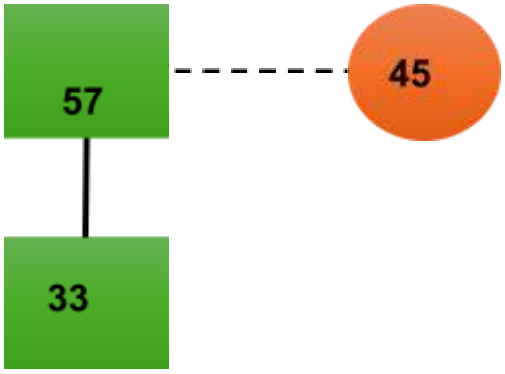
[Texto citado oculto]

DATOS BASICOS



NOMBRE COMPLETO:
MIGUEL MORA LEBRO
EDAD: 57 AÑOS
DOCUMENTO: CC 80399294
EPS: FAMISANAR - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3219865250
VEREDA: BOJACA
SECTOR: EL POZO, PORVENIR

FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: vivianaquecan24@gmail.com

8 de febrero de 2026 a las 6:49 p.m.

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

NELLY CORREAL

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MIRYAM

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

LOPEZ

SEGUNDO APELLIDO

BECERRA

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

35478685

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

31 / 12 / 1975

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Compensar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Compensar

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

CÁLCULOS RENALES

[Texto citado oculto]

TELEFONO DE CONTACTO *

3112941009

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

☑ BOJACÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

FINCA EL PORVENIR

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES

HOMBRE 26 - HOMBRE 18

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

RECIENTE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO POR CALCULOS RENALES, PERMANECE EN POSTURAS MANTENIDAS

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

URUARIA CON ANTECEDENTE DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO (5 DÍAS) POR CÁLCULOS RENALES, REFIERE DOLOR MUSCULAR EN ZONA CERVICO DORSO LUMBAR CONSTANTE DE INTENSIDAD MODERADA, NIEGA ANTECEDENTES PATOLÓGICOS O POR TRAUMATISMOS, ES ASESORA COMERCIAL POR LO QUE PERMANECE EN POSTURAS MANTENIDAS EN SEDENTE. A LA EVALUACIÓN SE OBSERVA LIMITACIÓN LEVE CON TENSIÓN MUSCULAR EN CUELLO Y ESCAPULA MAYOR EN HEMICUERPO DERECHO. POR LO CUAL, SE BRINDAN RECOMENDACIONES SOBRE HIGIENE POSTURAL EN ACTIVIDADES BÁSICAS Y LABORALES, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS 2 VECES AL DÍA MÍNIMO 15 MINUTOS CADA UNO, SE DAN EJEMPLOS DE EJERCICIOS ACTIVOS Y ESTIRAMIENTOS DE MUSCULATURA DE CUELLO Y ESCAPULA Y APLICACIÓN DE CALOR 15 MINUTOS EN ZONAS DE DOLOR.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, EJERCICIOS ACTIVOS Y ESTIRAMIENTOS DE MUSCULATURA DE CUELLO Y ESCAPULA.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA.

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

Talla

1.54

Peso

54

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

85

Saturación de oxigeno

97

Tensión arterial

96/87

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

7. MIRYAM LOPEZ BECERRA.docx - viviana quecan.pdf

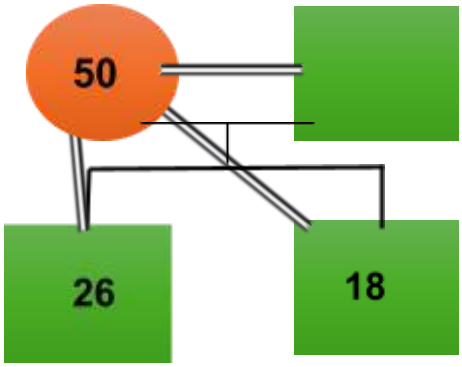
[Texto citado oculto]

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
MIRYAM LOPEZ BECERRA
EDAD: 50 AÑOS
DOCUMENTO: CC 35478685
EPS: COMPENSAR - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3112941009
VEREDA: BOJACA
SECTOR: 3 ESQUINAS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA





Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1
1 mensaje

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 9 de febrero de 2026 a las 12:58 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

MELISSA COGUA

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

CLAUDIA

SEGUNDO NOMBRE

MARIELA

PRIMER APELLIDO *

ACOSTA

SEGUNDO APELLIDO

RAMOS

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

35477710

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

31 / 05 / 1975

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Salud total

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Virrey Solís

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

ARTROSIS DE RODILLA, LESIÓN EN MENISCOS

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [x] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [ ] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros:

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO

- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3143259609

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] BOJACÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

ENTRADA ANTERIOR AL COLEGIO BOJACA AL FONDO - FINCA EL PORVENIR

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES

HOMBRES 24, 25 - MUJERES 29, 30

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

EN ESTUDIO MASA EN MAMA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIA FEMENINA REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA POR ARTROSIS Y LESIÓN DE MENISCOS, CON DIFICULTAD DURANTE LA MARCHA POR DOLOR DE INTENSIDAD MODERADA EN GASTROCNEMIO IZQUIERDO QUE HA IDO AUMENTANDO. AL EXAMEN SE OBSERVA SENSACIÓN DE RIGIDEZ Y CREPITACIÓN A LA FLEXOEXTENSIÓN SIN LIMITACIÓN DEL MOVIMIENTO, DOLOR A LA PALPACIÓN Y POSTURA CON HIPEREXTENSIÓN DE RODILLA LO QUE AUMENTA LA TENSIÓN MUSCULAR Y DE LIGAMENTOS. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE HIGIENE POSTURAL EN ACTIVIDADES BÁSICAS Y LABORALES, CORRECIÓN DE LA HIPEREXTENSIÓN, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR PARA CUADRICEPS, ISQUIOTIBILES Y GASTROCNEMIOS Y APLICACIÓN DE CALOR, FRÍO LOCAL.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR E HIGIENE POSTURAL.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

RIESGO CARDIOVASCULAR MODERADO, TEST DE FINDRISK RIESGO MODERADO Y OBESIDAD ABDOMINAL

Talla

1.48

Peso

77

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

95

Saturación de oxigeno

90

Tensión arterial

110/69

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

92

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

8. CLAUDIA MARCELA ACOSTA RAMOS.docx - viviana quecan.pdf

Crear tu propio Formulario de Google

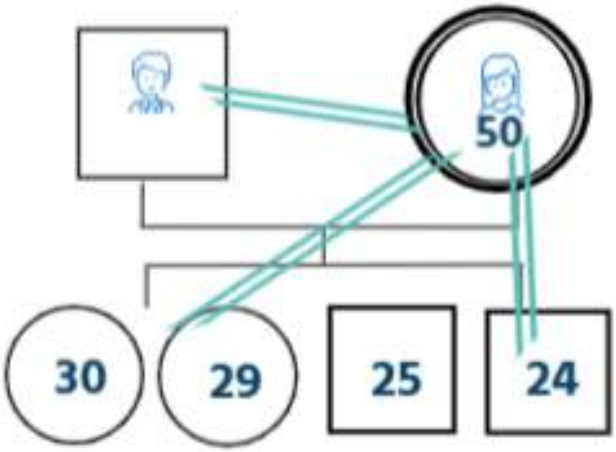
¿El formulario parece sospechoso? Informe

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
CLAUDIA MARCELA ACOSTA RAMOS
EDAD:50 AÑOS
DOCUMENTO: CC 35477710
EPS: SALUD TOTAL - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3143259609
VEREDA: BOJACA
SECTOR: EL POZO - EL PORVENIR



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA





Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1
1 mensaje

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 15 de febrero de 2026 a las 10:22 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

MELISSA COGUA

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

05 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MARIO

SEGUNDO NOMBRE

ANDRES

PRIMER APELLIDO *

GONZALEZ

SEGUNDO APELLIDO

MORALES

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1152218320

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

30 / 03 / 1997

CICLO VITAL *

Juventud (18 a 28 años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Nueva EPS

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

OTRA

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

MADEROS

Antecedentes Personales en Salud: *

ACCIDENTE DE TRÁNSITO APROXIMADAMENTE 1 MES SIN SECUELAS

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión

- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3227510720

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] BOJACÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

URBANO

URBANO

TIPO DE DIRECCIÓN *

CL

NÚMERO DE LA DIRECCIÓN
EJEMPLO KR **14C**#9-34 EN ESTE CASO ES **14C**
*

35

INFORMACIÓN DE CRUZE
EJEMPLO KR 14C#**9**-34 EN ESTE CASO ES **9**
*

1

NÚMERO DE CASA O FINAL
EJEMPLO KR 14C#9-**34** EN ESTE CASO ES **34**
*

34

COMPLEMENTO CARDINAL
EJEMPLO KR 14C#9-34 **NORTE** EN ESTE CASO ES **NORTE**

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

COMPAÑER@ PERMANENTE

TIENE HIJOS *

SI

EDADES

5 NIÑA

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

VIVE SOLO EN CHÍA SIN SU FAMILIA E HIJA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

ADULTO JOVEN TRABAJADOR DE CONSTRUCCIÓN SE BRINDA EDUCACIÓN SOBRE HIGIENE POSTURAL ENFATIZANDO EL CUIDADO DE LA ESPALDA, AL LEVANTAR CARGAS DESDE EL SUELO, ALTERNAR TAREAS PARA EVITAR LA SOBRECARGA MUSCULAR Y SOBRE PAUSAS ACTIVAS DE 15 MINUTOS 2 VECES EN LA JORNADA LABORAL ENFOCADO A EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR, ESTIRAMIENTOS, EN CASA EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS, DISMINUIR LA FATIGA Y PROMOVER HÁBITOS SALUDABLES.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y MUSCULOESQUELÉTICAS.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

NA

Talla

1.75

Peso

72

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

80

Saturación de oxigeno

94

Tensión arterial

118/70

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

84

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

9.1. MARIO ANDRES GONZALEZ MORALES ECOMAPA - viviana quecan.pdf

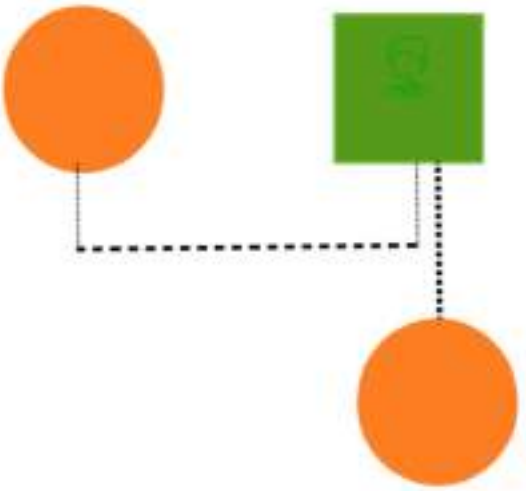
Crear tu propio Formulario de Google
¿El formulario parece sospechoso? Informe

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
MARIO ANDRES GONZALEZ MORALES
EDAD: 28 AÑOS
DOCUMENTO: CC 1152218320
EPS: NUEVA EPS - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3227510720
VEREDA: BOJACA
SECTOR: TRES ESQUINAS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: vivianaquecan24@gmail.com

15 de febrero de 2026 a las 10:37 p.m.

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

LAURA BERNAL

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

05 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

LINA

SEGUNDO NOMBRE

MARCELA

PRIMER APELLIDO *

SOTO

SEGUNDO APELLIDO

PEREZ

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1038483557

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

29 / 06 / 1996

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Famisanar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Norvidtal

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

SIN ANTECEDENTES

[Texto citado oculto]

TELEFONO DE CONTACTO *

3203198690

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

☑ BOJACÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

URBANO

URBANO

TIPO DE DIRECCIÓN *

KR

NÚMERO DE LA DIRECCIÓN
EJEMPLO KR **14C**#9-34 EN ESTE CASO ES **14C**
*

1

INFORMACIÓN DE CRUZE
EJEMPLO KR 14C#**9**-34 EN ESTE CASO ES **9**
*

35

NÚMERO DE CASA O FINAL
EJEMPLO KR 14C#9-**34** EN ESTE CASO ES **34**
*

110

COMPLEMENTO CARDINAL
EJEMPLO KR 14C#9-34 **NORTE** EN ESTE CASO ES **NORTE**

TRES ESQUINAS

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

COMPAÑER@ PERMANENTE

TIENE HIJOS *

SI

EDADES

MUJER 11, HOMBRE 8

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

MUJER CABEZA DE FAMILIA SIN EDUCACIÓN EN SALUD, SIN CONTROLES MÉDICOS AL DÍA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIA SE BRINDA EDUCACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DEL AUTOEXAMEN DE SENO COMO MEDIDA PREVENTIVA, TÉCNICA Y PERIORICIDAD PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA. SE BRINDARON RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES DEPORTIVAS, ENFATIZADO A REALIZAR UN BUEN CALENTAMIENTO, LA HIDRATACIÓN CONSTANTE, Y ESTIRAMIENTOS POSTERIORES A LA ACTIVIDAD FÍSICA.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, AUTOEXAMEN DE SENO, Y PREVENCIÓN DE LESIONES DEPORTIVAS.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

NA

Talla

1.50

Peso

56

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

85

Saturación de oxigeno

91

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

77

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

10.1. LINA MARCELA SOTO PEREZ ECOMAPA - viviana quecan.pdf

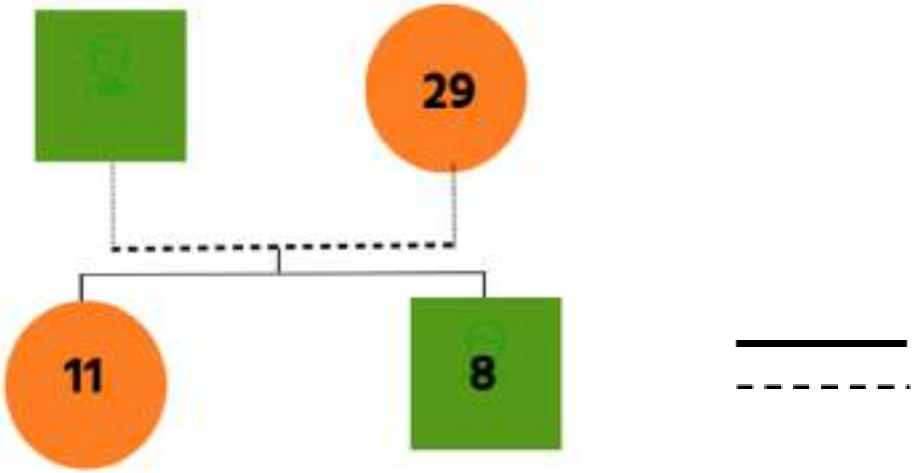
[Texto citado oculto]

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
LINA MARCELA SOTO PEREZ
EDAD: 29 AÑOS
DOCUMENTO: CC 1038483557
EPS: FAMISANAR - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3203198690
VEREDA: BOJACA
SECTOR: TRES ESQUINAS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA





Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: vivianaquecan24@gmail.com

15 de febrero de 2026 a las 10:48 p.m.

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

LAURA BERNAL

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

05 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MARIA

SEGUNDO NOMBRE

JOSE

PRIMER APELLIDO *

GUEVARA

SEGUNDO APELLIDO

SOTO

TIPO DE DOCUMENTO *

Tarjeta Identidad

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1038483558

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

22 / 07 / 2014

CICLO VITAL *

infancia (6 a 11 años)

DATOS ACUDIENTES DEL MENOR DE EDAD

PRIMER NOMBRE ACUDIENTE *

LINA

SEGUNDO NOMBRE ACUDIENTE

MARCELA

PRIMER APELLIDO ACUDIENTE *

SOTO

SEGUNDO APELLIDO ACUDIENTE

PEREZ

NÚMERO DE TELEFONO CONTACTO ACUDIENTE *

3203198690

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Famisanar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Norvidtal

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

NA

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros:

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR

- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3203198690

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] BOJACÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

URBANO

URBANO

TIPO DE DIRECCIÓN *

KR

NÚMERO DE LA DIRECCIÓN
EJEMPLO KR **14C**#9-34 EN ESTE CASO ES **14C**
*

1

INFORMACIÓN DE CRUZE
EJEMPLO KR 14C#**9**-34 EN ESTE CASO ES **9**
*

35

NÚMERO DE CASA O FINAL

EJEMPLO KR 14C#9-**34** EN ESTE CASO ES **34**
*

110

COMPLEMENTO CARDINAL
EJEMPLO KR 14C#9-34 **NORTE** EN ESTE CASO ES **NORTE**

TRES ESQUINAS

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

NO

EDADES

OTROS FAMILIARES *

SI

CUALES

HERMANO 8, PADRES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

NA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIA SE REALIZA VALORACIÓN EN SALUD, SIN ANTECEDENTES. AL EXAMEN SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL CON TALLA: 1,40 M PESO: 36KG CON TALLA PROMEDIO PARA LA EDAD Y NORMOPESO, FC: 112LPM, SpO2 90%, SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE INCENTIVAR LA PRÁCTICA REGULAR DE EJERCICIO, AL MENOS 60 MINUTOS DIARIOS DE ACTIVIDAD MODERADA O VIGOROSA, INCLUIR EJERCICIOS DE FUERZA Y FLEXIBILIDAD, RETOMAR LA PRÁCTICA DEPORTIVA

(FUTBOL Y PATINAJE), HÁBITOS DE AUTOCUIDADO, PROMOVER RUTINAS SALUDABLES.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES Y AUTOCUIDADO

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO

INSTITUCIONALES *

SE DA A CONOCER LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA QUE OFRECE LA ALCALDÍA MUNICIPAL, DEL IMRD, SECRETARIA DE SALUD.

Observaciones / hallazgos encontrados

Talla

1.40

Peso

36

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

112

Saturación de oxigeno

90

Tensión arterial

.....

Perímetro braquial

.....

Perímetro abdominal

.....

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

11.1. MARIA JOSE GUEVARA SOTO ECOMAPA - viviana quecan.pdf

Crear tu propio Formulario de Google

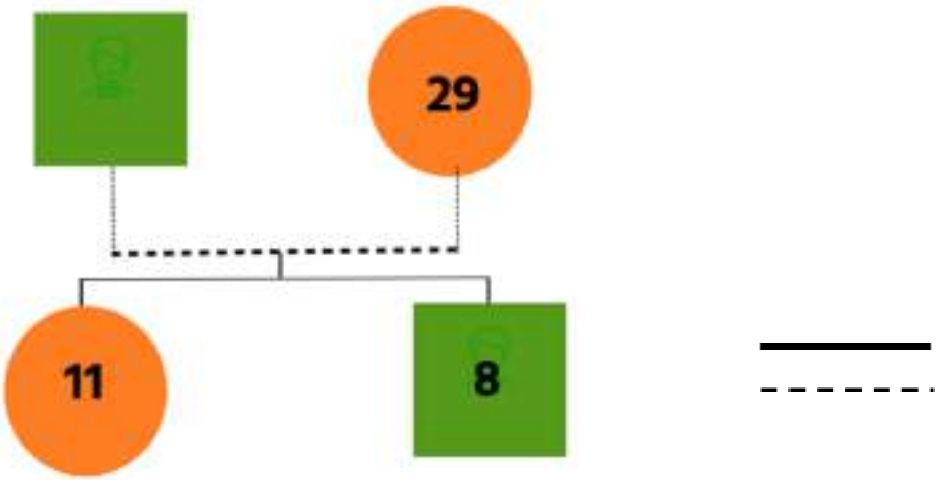
¿El formulario parece sospechoso? Informe

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
MARIA JOSE GUEVARA SOTO
EDAD: 11 AÑOS
DOCUMENTO: TI 1038483558
EPS: FAMISANAR - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3203198690
VEREDA: BOJACA
SECTOR: TRES ESQUINAS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

Gobernación de Cundinamarca

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: vivianaquecan24@gmail.com

15 de febrero de 2026 a las 11:02 p.m.

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

LAURA BERNAL

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

05 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

EMMANUEL

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

SALAZAR

SEGUNDO APELLIDO

SOTO

TIPO DE DOCUMENTO *

Tarjeta Identidad

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1038485562

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

15 / 08 / 2017

CICLO VITAL *

infancia (6 a 11 años)

DATOS ACUDIENTES DEL MENOR DE EDAD

PRIMER NOMBRE ACUDIENTE *

LINA

SEGUNDO NOMBRE ACUDIENTE

MARCELA

PRIMER APELLIDO ACUDIENTE *

SOTO

SEGUNDO APELLIDO ACUDIENTE

PEREZ

NÚMERO DE TELEFONO CONTACTO ACUDIENTE *

3203198690

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Famisanar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Norvidtal

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

ASMA, ATAQUES DE ASFIXIA

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros:

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+

- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3203198690

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] BOJACÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

URBANO

URBANO

TIPO DE DIRECCIÓN *

KR

NÚMERO DE LA DIRECCIÓN
EJEMPLO KR **14C**#9-34 EN ESTE CASO ES **14C**
*

1

INFORMACIÓN DE CRUZE
EJEMPLO KR 14C#**9**-34 EN ESTE CASO ES **9**
*

35

NÚMERO DE CASA O FINAL
EJEMPLO KR 14C#9-**34** EN ESTE CASO ES **34**
*

110

COMPLEMENTO CARDINAL
EJEMPLO KR 14C#9-34 **NORTE** EN ESTE CASO ES **NORTE**

TRES ESQUINAS

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

NO

EDADES

OTROS FAMILIARES *

SI

CUALES

HERMANA 11, PADRES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

EN ESTUDIO POR ATAQUES DE ASFIXIA Y ASMA, REPITE TERCER GRADO ESCOLAR

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIA SE REALIZA VALORACIÓN EN SALUD, SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL CON TALLA: 1,29 M PESO: 24KG CON BAJO PESO Y CON TALLA PROMEDIO PARA LA EDAD, FC: 123LPM, SpO2 92%. SE RECOMIENDA INCENTIVAR LA PRÁCTICA REGULAR DE EJERCICIO, AL MENOS 60 MINUTOS DIARIOS DE ACTIVIDAD MODERADA O VIGOROSA, RETOMAR LA PRÁCTICA DEPORTIVA REALIZANDO SEGUIMIENTO A FACTORES DESENCADENANTES COMO POLVO, HUMO, CAMBIOS BRUSCOS DE

CLIMA, Y CONTAR CON EL INHALADOR DE RESCATE. PROMOVER RUTINAS SALUDABLES.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES Y AUTOCUIDADO

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO

INSTITUCIONALES *

SE DA A CONOCER LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA QUE OFRECE LA ALCALDÍA MUNICIPAL, DEL IMRD, SECRETARIA DE SALUD.

Observaciones / hallazgos encontrados

NA

Talla

1.29

Peso

24

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

123

Saturación de oxigeno

92

Tensión arterial

.....

Perímetro braquial

.....

Perímetro abdominal

.....

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

12.1. EMMANUEL SALAZAR SOTO ECOMAPA - viviana quecan.pdf

Crear tu propio Formulario de Google
¿El formulario parece sospechoso? Informe

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL

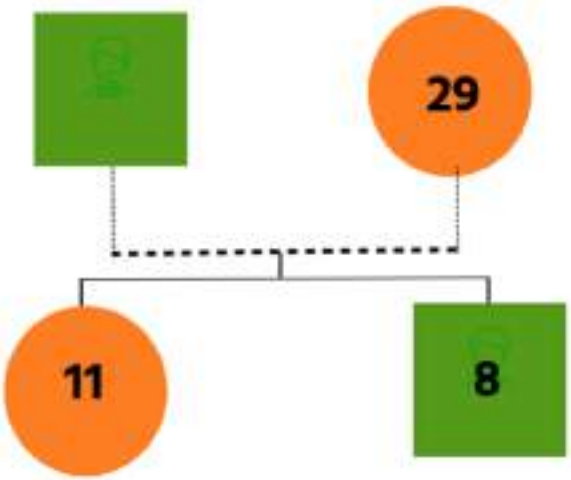
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
EMMANUEL SALAZAR SOTO
EDAD:8 AÑOS
DOCUMENTO: TI 1038485562
EPS: FAMISANAR - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3203198690
VEREDA: BOJACA
SECTOR: TRES ESQUINAS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1
1 mensaje

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 12 de febrero de 2026 a las 2:46 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - BOJACA 1

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

MELISSA COGUA

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

05 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MARTHA

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

GUZMAN

SEGUNDO APELLIDO

MACIAS

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

39721953

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

23 / 10 / 1966

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Subsidiado

EPS *

Famisanar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Norvidtal

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

HIPOTIROIDISMO

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [x] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [ ] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión

- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3144524601

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] BOJACÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

URBANO

URBANO

TIPO DE DIRECCIÓN *

KR

NÚMERO DE LA DIRECCIÓN
EJEMPLO KR **14C**#9-34 EN ESTE CASO ES **14C**
*

1

INFORMACIÓN DE CRUZE
EJEMPLO KR 14C#**9**-34 EN ESTE CASO ES **9**
*

35

NÚMERO DE CASA O FINAL
EJEMPLO KR 14C#9-**34** EN ESTE CASO ES **34**
*

110

COMPLEMENTO CARDINAL
EJEMPLO KR 14C#9-34 **NORTE** EN ESTE CASO ES **NORTE**

TRES ESQUINAS

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

SIN FAMILIA DE SANGRE, NO CONOCE SUS ANTECEDENTES FAMILIARES

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIA CON DIAGNOSTICOS MÉDICOS DE HIPOTIROIDISMO, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES, REFIERE DOLOR DE CADERA Y RODILLA DERECHA POR PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO HACE APROXIMADAMENTE 2 AÑOS. A LA EVALUACIÓN SE OBSERVA GENU VALGO DE RODILLA DERECHA, DOLOR A LA PALPACIÓN DESDE LA CARA LATERAL DE CADERA A RODILLA CON INFLAMACIÓN Y RIGIDEZ CON MOVILIDAD CONSERVADA. POR LO CUAL, SE EDUCA A LA USUARIA DE LA IMPORTANCIA DE FORTALECER LOS MUSCULOS DE LA CARA MEDIAL DE CADERA Y RODILLA Y DE ESTIRAR LOS MÚSCULOS DE LA CARA LATERAL CON APOYO DE UN BALÓN O ALMOHADA, HIGIENE POSTURAL Y APLICACIÓN DE FRÍO LOCAL PARA LA INFLAMACIÓN.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR Y MOVILIDAD ARTICULAR.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA, SUPERVISIÓN DURANTE LOS EJERCICIOS Y ACTIVIDADES RECOMENDADAS

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

13. MARTHA GUZMAN MACIAS.docx - viviana quecan.pdf

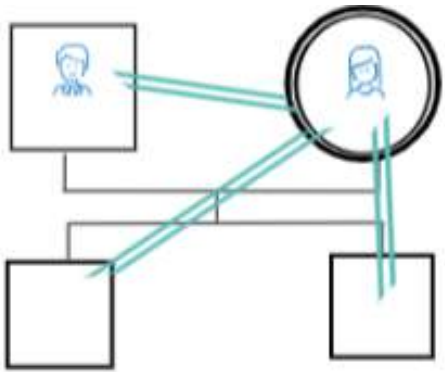
Crear tu propio Formulario de Google
¿El formulario parece sospechoso? Informe

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
MARTHA GUZMAN MACIAS
EDAD: 59 AÑOS
DOCUMENTO: CC 39721953
EPS: FAMISANAR - SUBSIDIADO
CELULAR: 3144524601
VEREDA: BOJACA
SECTOR: TRES ESQUINAS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: vivianaquecan24@gmail.com

15 de febrero de 2026 a las 11:26 p.m.

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

LYDA SIERRA

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

06 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MARIA

SEGUNDO NOMBRE

SOFIA

PRIMER APELLIDO *

PINEDA

SEGUNDO APELLIDO

PINEDA

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

37695962

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

27 / 09 / 1963

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Subsidiado

EPS *

Nueva EPS

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

DIABETES, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, COLESTEROL ALTO

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [x] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma

- [ ] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3124402481

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

TIQUIZA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

CUATRO ESQUINAS, ENTRADA CHORIBURGUER PUERTA 4 IZQ

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

VIUD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

3 MUJERES, 1 HOMBRE (VIVE CON LA HIJA 40 AÑOS)

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

NA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIA ADULTA MAYOR CON VARIOS ANTECEDENTES EN SALUD SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON

EL PESO DEL PROPIO CUERPO COMO SENTADILLAS, FLEXIONES DE BRAZOS CONTRA LA PARED O CON UN PESO EXTERNO BANDAS ELÁSTICAS, BOTELLAS PESADAS, REALIZAR UN CALENTAMIENTO PREVIO CON MOVILIDAD ARTICULAR, Y ESTIRAMIENTOS AL FINALIZAR, PARA MEJORAR LA FUERZA, MOVILIDAD Y LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS. PRIORIZAR EL CONSUMO DE FRUTAS Y/O VERDURAS, LIMITAR EL CONSUMO DE AZÚCAR, SAL Y UNA ADECUADA HIDRATACIÓN.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES, PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FISICA REGULAR, ALIMENTACIÓN BALANCEADA.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

NO SE TOMA LOS MEDICAMENTOS SEGÚN LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA, REFIERE TOMAR LOSARTAN DE 50 MG 2 VECESXDÍA CADA TERCER DÍA.

Talla

1.51

Peso

52

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

78

Saturación de oxigeno

94

Tensión arterial

140/94

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

80

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

14.1. MARIA SOFIA PINEDA PINEDA ECOMAPA - viviana quecan.pdf

Crear tu propio Formulario de Google

¿El formulario parece sospechoso? Informe

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL

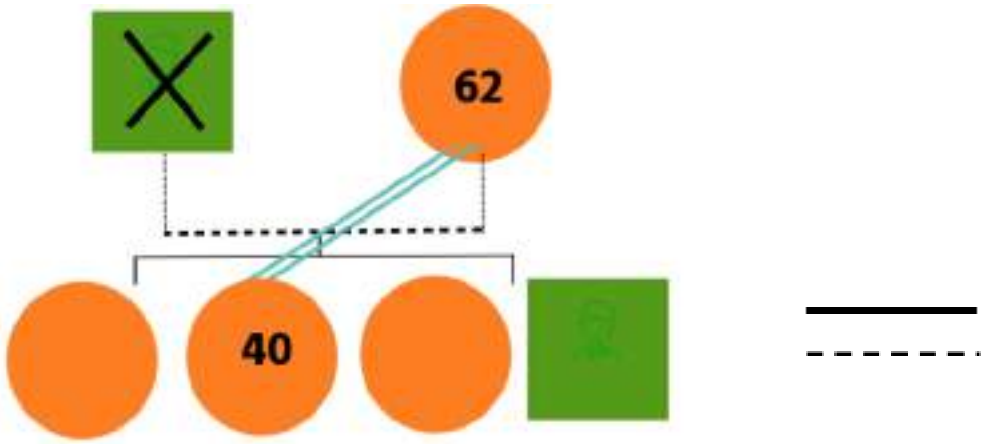
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
MARIA SOFIA PINEDA PINEDA
EDAD: 62 AÑOS
DOCUMENTO: CC 37695962
EPS: NUEVA EPS - SUBSIDIADO
CELULAR: 3124402481
VEREDA: TIQUIZA
SECTOR: CUATRO ESQUINAS ENTRADA CHORIBURGUER



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: vivianaquecan24@gmail.com

15 de febrero de 2026 a las 11:49 p.m.

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

JESSICA RODRIGUEZ COORDINADORA PIC

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

06 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

JHON

SEGUNDO NOMBRE

FREDY

PRIMER APELLIDO *

BUITRAGO

SEGUNDO APELLIDO

SALAZAR

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

16138161

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

DATOS PERSONALES 2

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

13 / 06 / 1974

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Subsidiado

EPS *

Nueva EPS

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

DOLOR DE RODILLA DERECHA

[Texto citado oculto]

TELEFONO DE CONTACTO *

3228380931

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

TIQUIZA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

CUATRO ESQUINAS, ENTRADA CHORIBURGUER CASA 3 IZQ

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

DIVORCIAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

HOMBRE 22

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ADULTO VIVE SOLO, TRABAJA TRASPORTANDO MERCANCÍA EN BICICLETA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

ADULTO SIN CONSULTA CON MÉDICO GENERAL POR MÁS DE 6 AÑOS, REFIERE DOLOR EN CARA LATERAL DE LA RODILLA DERECHA 5/10 SEGÚN EVA AL MOVIMIENTO DE FLEXIÓN Y A LA PALPACIÓN, SIN HEMATOMA Y SIN DERRAME ARTICULAR EVIDENTE, CON EVIDENTE DEBILIDAD MUSCULAR EN ISQUIOTIBIALES Y CUADRICEPS DERECHO Y BAJO TONO MUSCULAR, PERO CON MOVILIDAD CONSERVADA. SE DAN RECOMENDACIONES Y CORRECCIÓN SOBRE LA TÉCNICA ADECUADA DE EJERCICIOS

DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR PARA CUADRICEPS E ISQUIOTIBILAES CON BANDA Y/O PESAS AJUSTABLES, EVITAR EJERCICIOS DE IMPACTO ARTICULAR QUE INVOLUCREN SALTOS, REPETICIONES Y SOBRECARGA ARTICULAR Y MUSCULAR. APLICAR CALOR LOCAL. SOLICITAR CONSULTA CON MÉDICO GENERAL CON SU EPS, PARA EXAMENES GENERALES, PARA VALORACIÓN COMPLETA.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, INICIAR PROCESO DE REHABILITACIÓN Y LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

SE RECOMIENDA SOLICITAR CONSULTA MÉDICA PARA REALIZAR VALORACIÓN COMPLETA, YA QUE NO HA ASISTIDO A SU EPS POR MÁS DE 6 AÑOS

Talla

1.60

Peso

61

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

15.1. JHON FREDY BUITRAGO SALAZAR ECOMAPA - viviana quecan.pdf

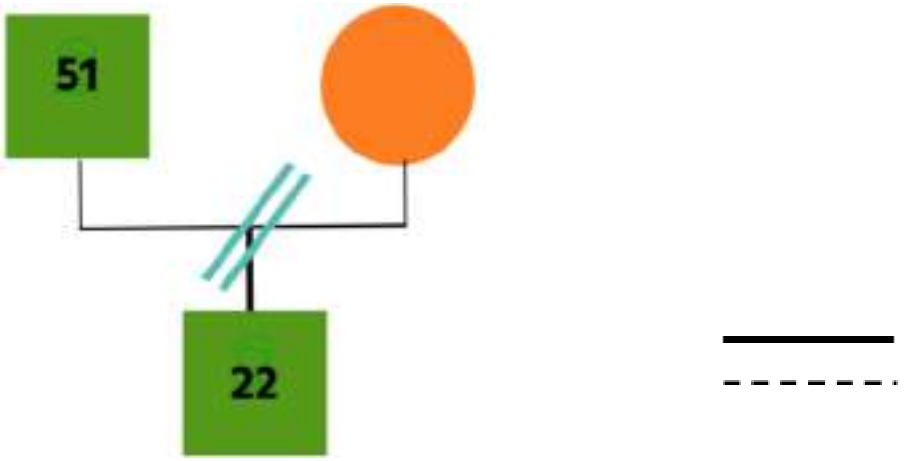
[Texto citado oculto]

DATOS BASICOS



NOMBRE COMPLETO:
JHON FREDY BUITRAGO SALAZAR
EDAD: 51 AÑOS
DOCUMENTO: CC 16138161
EPS: NUEVA EPS - SUBSIDIADO
CELULAR: 3228380931
VEREDA: TIQUIZA
SECTOR: CUATRO ESQUINAS - ENTRADA CHORIBURGUER

FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA
1 mensaje

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 16 de febrero de 2026 a las 3:53 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

LYDA SIERRA

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

06 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

HUGO

SEGUNDO NOMBRE

HERNAN

PRIMER APELLIDO *

CORTES

SEGUNDO APELLIDO

CORTES

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

11225173

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

16 / 07 / 1960

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Sanitas

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

SANITAS PLAZA MAYOR

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

NINGUNO

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma

- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3023922244

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

TIQUIZA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

CUATRO ESQUINAS, ENTRADA CHORIBURGUER ESCALERAS AL FONDO A LA DERECHA

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

MUJER 41, HOMBRE 38

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

MALA HIGIENE DEL SUEÑO

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

ADULTO MAYOR SIN ANTECEDENTES EN SALUD, TEST DE FINDRISK CON RIESGO MOEDRADO, OBESIDAD GRADO I, PERIMETRO ABDOMINAL DE 112 CM: OBESIDAD ABDOMINAL, REALIZA CICLISMO CADA 8 DÍAS DISTANCIAS MUY LARGAS SE ENCUENTRA CON SIGNOS VITALES: FC 53 LPM, SpO2 90%, TA 138/84 mmHg. INDAGA SOBRE LA PRÁCTICA REGULAR DE ACTIVIDAD FÍSICA, EL EJERCICIO DE FUERZA Y COMO MODIFICAR LAS CARGAS E INTENSIDADES PARA RETOMAR LAS ACTIVIDADES POR AUMENTO DE PESO EN LOS ÚLLTIMOS AÑOS Y PREVENCIÓN DE LESIONES DURANTE LA PRÁCTICA, SE RESUELVEN DUDAS SOBRE LA ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA Y ENFOCADA PARA LA GANA DE MASA MUSCULAR.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES POR OBESIDAD GRADO I Y ABDOMINAL

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA.

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

TEST DE FINDRISK CON RIESGO MODERADO

Talla

1.68

Peso

91

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

53

Saturación de oxigeno

90

Tensión arterial

138/84

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

112

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

16. HUGO HERNAN CORTES.docx - viviana quecan.pdf

Crear tu propio Formulario de Google

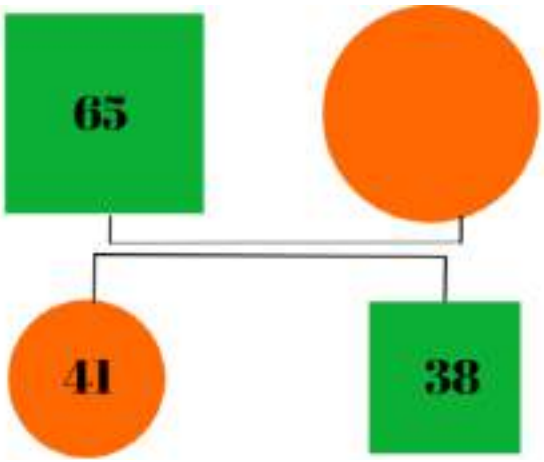
¿El formulario parece sospechoso? Informe

DATOS BASICOS

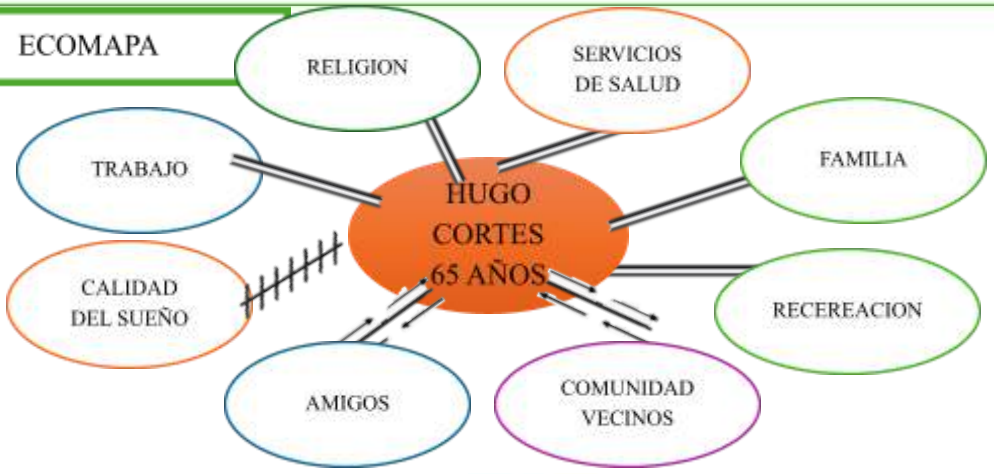
NOMBRE COMPLETO: HUGO HERNAN CORTES CORTES
EDAD: 65 AÑOS
DOCUMENTO: CC 11225173
EPS: SANITAS
CELULAR: 3023922244
VEREDA: TIQUIZA
SECTOR: CUATRO ESQUINAS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: vivianaquecan24@gmail.com

16 de febrero de 2026 a las 6:04 p.m.

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - TIQUIZA - CERCA DE PIEDRA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

LYDA SIERRA

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

06 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MERCEDES

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

CORREA

SEGUNDO APELLIDO

CARREÑO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

20471378

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

24 / 07 / 1961

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Sanitas

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

SANITAS PLAZA MAYOR

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

GASTRITIS CRÓNICA

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma

- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3134702516

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

TIQUIZA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

CUATRO ESQUINAS, ENTRADA CHORIBURGUER ÚLTIMAS ESCALERAS A LA DERECHA

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

MUJER 41, HOMBRE 38

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

MALA HIGIENE DEL SUEÑO

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

ADULTA MAYOR CON DIAGNÓSTICO MÉDICO DE GASTRITIS CRÓNICA REFIERE DOLOR TIPO CEFALEA ÚNICAMENTE DEL LADO DERECHO. A LA EVALUACIÓN SE ENCUENTRAN SIGNOS VITALES EN TA: 100/70 mmHg, FC: 74 LPM, SpO2: 92%, IMC: 27

SOBREPESO Y OBESIDAD ABDOMINAL, TEST DE FINDRISK CON RIESGO ALTO.A LA EVALUACIÓN REFIERE DOLOR LOCALIZADO EN TRAPECIO DERECHO, EPICÓNDILO LATERAL DE CODO Y ANTEBRAZO, NO MANOS ASOCIADO A SOBREUSO YA QUE TRABAJO EN FLORE POR MÁS DE 20 AÑOS, POR LO CUAL SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO ACTIVOS DESDE CABEZA-CUELLO, ANTEBRAZO Y MANOS, CALOR LOCAL EN ZONAS DE DOLOR, MASAJE PROFUNDO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS Y DE RELAJACIÓN. REALIZA BICICLETA ESTÁTICA CADA 8 O 15 DÍAS DURANTE 1 HORA, SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA MÍNIMO 30 MINUTOS POR DÍA, EJERCICIO CARDIOVASCULAR, FORTALECIMIENTO MUSCULAR, FLEXIBILIDAD Y EQUILIBRIO.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES POR SOBREPESO, OBESIDAD ABDOMINAL Y MUSCULOESQUELETICAS

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

TEST DE FINDRISK CON RIESGO ALTO

Talla

1.69

Peso

78

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

74

Saturación de oxigeno

92

Tensión arterial

100/70

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

100

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

17. MERCEDES CORREA CARREÑO - viviana quecan.pdf

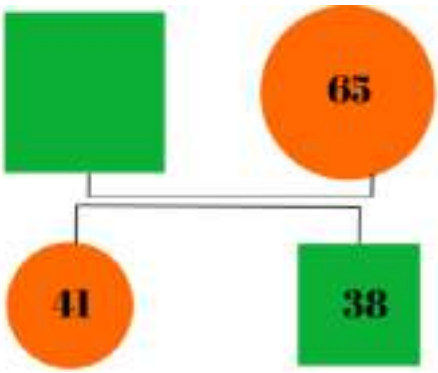
Crear tu propio Formulario de Google
¿El formulario parece sospechoso? Informe

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
MERCEDES CORREA CARREÑO
EDAD: 65 AÑOS
DOCUMENTO: CC 20471378
EPS: SANITAS
CELULAR: 3134702516
VEREDA: TIQUIZA
SECTOR: CUATRO ESQUINAS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA





Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA
1 mensaje

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 16 de febrero de 2026 a las 3:26 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

MARILUS

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI

☑ NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

07 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

LUIS

SEGUNDO NOMBRE

FRANCISCO

PRIMER APELLIDO *

NOVA

SEGUNDO APELLIDO

PALOMARES

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

275052

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

31 / 08 / 1934

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Sanitas

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

SANITAS PLAZA MAYOR

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

HIPERTENSIÓN ARTERIAL, HIPOACUSIA, ARTROSIS DEGENERATIVA HOMBRO

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [x] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc

- [ ] Asma
- [ ] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3168776561

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

YERBABUENA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

SECTOR PAN DE AZÚCAR

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

COMPAÑER@ PERMANENTE

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

TRES HOMBRES, UNA MUJER

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ADULTO MAYOR CON DIFICIL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD POR DISTANCIA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

ADULTO MAYOR CON ANTECEDENTES MÉDICOS DE HIPERTENSIÓN, DIABETES, HIPOACUSIA VIVE EN YERBABUENA SECTOR PAN DE AZÚCAR, CON SIGNOS VITALES TA: 114/97mmHg, FC: 96lpm, SpO2 86% NO MANEJA OXÍGENO, REFIERE DOLOR DE HOMBROS POR ARTROSIS DEGENERATIVA CON LIMITACIÓN MODERADA DE FLEXIÓN Y ABDUCCIÓN MAYOR DE HOMBRO IZQUIERDO, POR LO CUAL SE DAN RECOMENDACIONES DE MOVILIDAD ARTICULAR GLOBAL EN RANGOS QUE NO GENEREN DOLOR, APLICACIÓN DE CALOR LOCAL. SE REALIZA VISITA CON AUXILIARES Y MÉDICA GENERAL DEL PIC.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

SE REALIZA VISITA CON AUXILIARES DE ZON, MEDICO Y FISIOTERAPEUTA PIC

Talla

1.60

Peso

85

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

96

Saturación de oxigeno

86

Tensión arterial

114/97

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

18. LUIS FRANCISCO NOVA PALOMARES - viviana quecan.pdf

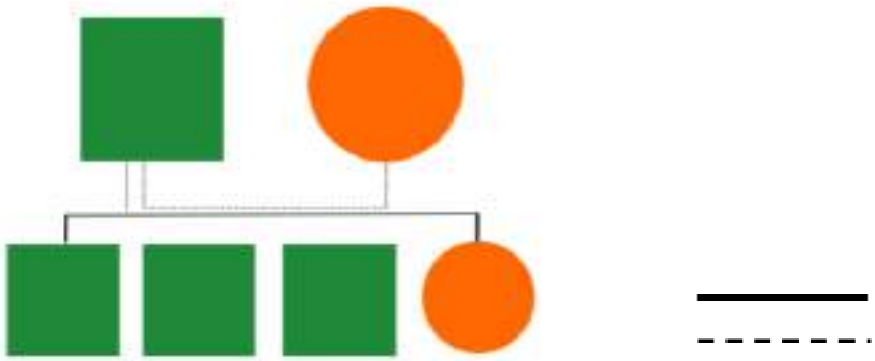
Crear tu propio Formulario de Google
¿El formulario parece sospechoso? Informe

DATOS BASICOS

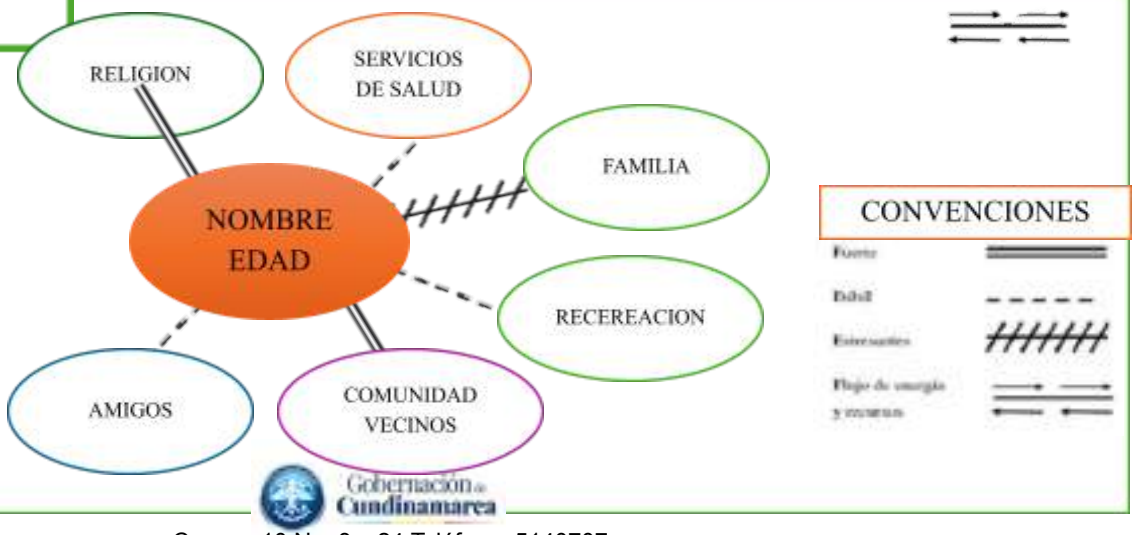
NOMBRE COMPLETO:
LUIS FRANCISCO NOVA PALOMARES
EDAD: 91 AÑOS
DOCUMENTO: CC 275052
EPS: SANITAS - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3168776561
VEREDA: YERBABUENA
SECTOR: PAN DE AZÚCAR



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 16 de febrero de 2026 a las 6:34 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

MARILUS RODRIGUEZ

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI

☑ NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

08 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

ANA

SEGUNDO NOMBRE

SIXTA

PRIMER APELLIDO *

ZAMORA

SEGUNDO APELLIDO

DE GARZÓN

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

41406335

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

23 / 01 / 1948

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Salud total

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Virrey Solís

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

ARTROSIS DE CADERA

[Texto citado oculto]

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ADULTA MAYOR CUIDADORA, DIFICIL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD POR DISTANCIA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

ADULTA MAYOR CON DIÁGNOSTICOS MÉDICOS DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ARTROSIS DE CADERA, EPOC OXÍGENOREQUIRIENTE POR LAS NOCHES, DURANTE LA EVALUACIÓN SE ENCUENTRA SpO2 86%, FC 80 LPM, TA 130/82 mmHg, MARCHA ASISTIDA CON BASTÓN CON RIESGO ALTO DE CAÍDAS, INDEPENDIENTE EN ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DÍARIA Y ES CUIDADORA SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE MOVILIDAD ARTICULAR GLOBAL EN SEDENTE, CAMINATAS Y EJERCICIOS DE EQUILIBRIO ESTATICO.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

ADULTA MAYOR Y CUIDADORA

Talla

1.50

Peso

70

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

80

Saturación de oxigeno

86

Tensión arterial

130/82

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

106

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

19. ANA SIXTA ZAMORA DE GARZÓN ECOMAPA - viviana quecan.pdf

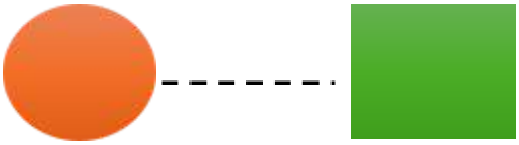
[Texto citado oculto]

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
ANA SIXTA ZAMORA DE GARZÓN
EDAD: 78 AÑOS
DOCUMENTO: CC 41406335
EPS: SALUD TOTAL - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3168776561
VEREDA: YERBABUENA
SECTOR: PAN DE AZÚCAR



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 20 de febrero de 2026 a las 11:09 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

MARILUS RODRIGUEZ

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI

☑ NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

08 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

JOSE

SEGUNDO NOMBRE

GREGORIO

PRIMER APELLIDO *

SASTOQUE

SEGUNDO APELLIDO

OSORIO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

3001622

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

25 / 02 / 1952

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Salud total

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Virrey Solís

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

REEMPLAZO DE CADERA BILATERAL, CÁNCER DE ESOFAGO, PANCREAS, HÍGADO

[Texto citado oculto]

TELEFONO DE CONTACTO *

3114968155

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

YERBABUENA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

SECTOR PAN DE AZÚCAR

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

HOMBRE

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ADULTOS MAYORES CUIDADORES DE FINCA, DIFICIL ACCESO A SERVICIOS DE SALU POR DISTANCIA, BAJAN 1 VEZ POR MES A CHÍA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

ADULTO MAYOR CON ANTECEDENTE MÉDICOS DE REEMPLAZO DE CADERA BILATER SIN DOLOR, CÁNCER DE PANCREAS DE HIGADO Y ESOFAGO, EN TRATAMIENTO TRIMESTRAL, TRABAJADOR COMO CUIDADOR DE FINCA DESDE HACE 27 AÑOS. AL EXAMEN SE ENCUENTRA CON SIGNOS VITALES TA 135/84 mmHg, FC 69 LPM, SpO2 90%, PERÍMETRO ABDOMINAL 93CM, NO REFIERE DOLOR ARTICULAR, MOVILIDAD

CONSERVADA, INDEPENDIENTE EN ACTIVIDADES BÁSICA E INSTRUMENTALES. SE RECOMIENDA EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR SUAVE Y PROGRESIVA, CONTINUAR CON LAS CAMINATAS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CON CARGAS LIGERAS, Y EQUILIBRIO PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS. USO DE PROTECCIÓN SOLAR DURANTE LAS ACTIVIDADES LABORALES.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES, PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA, HIDRATACIÓN ADECUADA, HIGIENE POSTURAL Y AUTOCUIDADO PERSONAL

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO, SUPERVISIÓN DURANTE LAS ACTIVIDADES

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

VARIOS ANTECEDENTES EN SALUD, DIFICIL ACCESO A SERVICIOS

Talla

1.65

Peso

65

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

69

Saturación de oxigeno

90

Tensión arterial

135/84

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

93

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

20.1. JOSE GREGORIO SASTOQUE OSORIO ECOMAPA - viviana quecan.pdf

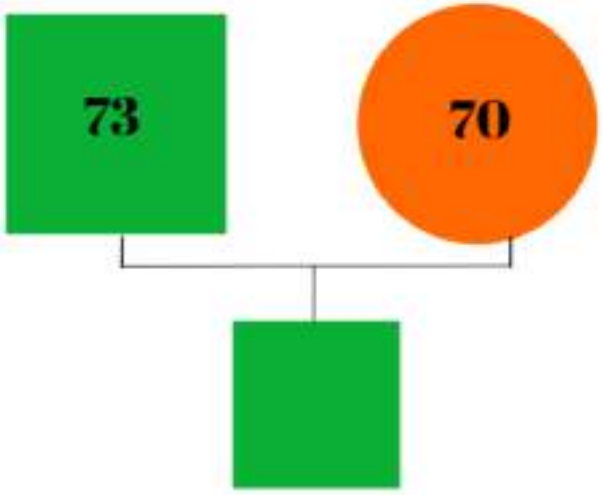
[Texto citado oculto]

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
JOSE GREGORIO SASTOQUE OSORIO
EDAD: 73 AÑOS
DOCUMENTO: CC 3001622
EPS: SALUD TOTAL - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3114968155
VEREDA: YERBABUENA
SECTOR: PAN DE AZÚCAR

NO PERMITE EL REGISTRO FOTOGRÁFICO

FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA
1 mensaje

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 19 de febrero de 2026 a las 5:33 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

MARILUS RODRIGUEZ

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI

☑ NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

08 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

ANA

SEGUNDO NOMBRE

MERCEDES

PRIMER APELLIDO *

RODRIGUEZ

SEGUNDO APELLIDO

RODRIGUEZ

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

20651089

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

17 / 08 / 1955

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Salud total

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Virrey Solís

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

PREDIABETES, CÁNCER DE UTERO Y OVARIO, INSUFICIENCIA VENOSA, INCONTINENCIA URINARIA

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc

- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [x] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3114886995

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

YERBABUENA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

SECTOR PAN DE AZÚCAR

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

UN HOMBRE

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ADULTA MAYOR CON VARIOS ANTECEDENTES EN SALUD, DIFICIL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD POR DISTNACIA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIA ADULTA MAYOR CON DIAGNÓSTICO DE PREDIABETES, ANTECEDENTES DE CÁNCER DE ÚTERO Y OVARIO, INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA E INCONTINENCIA URINARIA, A LA EVALUACIÓN SE ENCUENTRA CON SIFNOS VITALES NORMALES TA: 120/83mmHg, FC 80 lpm, SpO2 95%, Talla: 1.52m y Peso: 64, IMC: 27.7 SOBREPESO Y OBESIDAD ABDOMINAL 95cm, INDEPENDIENTE EN ACTIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA.
SE RECOMIENDA FOMENTAR HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES CON CONTROL DE AZÚCARES Y GRASAS, CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS TODOS LOS DÍAS, JUNTO CON ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA A CAMINATAS O EJERCICIOS DE BAJO IMPACTO. MEDIDAS DE AUTOCUIDADO Y LA PARTICIPACIÓN ACTIVA EN ACTIVIDADES QUE FORTALEZCAN SU BIENESTAR FÍSICO Y EMOCIONAL.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PROMOCIÓN DE CONDUCTAS SALUDABLES Y FACTORES PROTECTORES EN SALUD.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

SE REALIZA VISITA CON AUXILIARES ENTORNO HOGAR, MÉDICO Y FISIOTERAPEUTA PIC

Talla

1.52

Peso

64

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

80

Saturación de oxigeno

93

Tensión arterial

120/83

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

95

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

21.1. ANA MERCEDES RODRIGUEZ RODRIGUEZ ECOMAPA - viviana quecan.pdf

Crear tu propio Formulario de Google

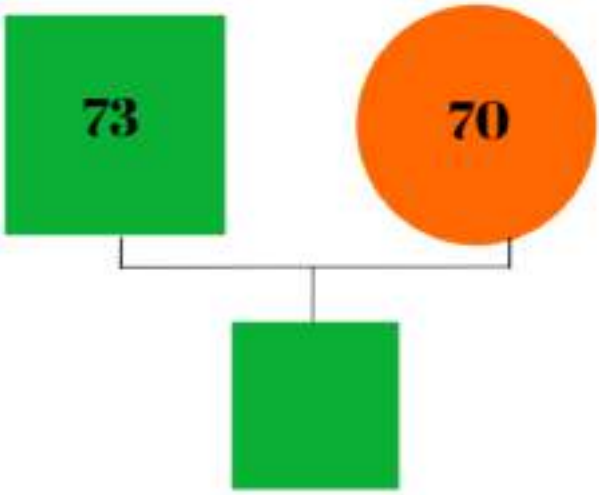
¿El formulario parece sospechoso? Informe

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
ANA MERCEDES RODRIGUEZ RODRIGUEZ
EDAD: 70 AÑOS
DOCUMENTO: CC 20651089
EPS: SALUD TOTAL - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3114886995
VEREDA: YERBABUENA
SECTOR: PAN DE AZÚCAR



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA
2 mensajes

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 19 de febrero de 2026 a las 5:33 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

MARILUS RODRIGUEZ

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI

☑ NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

08 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

ANA

SEGUNDO NOMBRE

MERCEDES

PRIMER APELLIDO *

RODRIGUEZ

SEGUNDO APELLIDO

RODRIGUEZ

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

20651089

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

17 / 08 / 1955

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Salud total

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Virrey Solís

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

PREDIABETES, CÁNCER DE UTERO Y OVARIO, INSUFICIENCIA VENOSA, INCONTINENCIA URINARIA

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc

- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [x] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3114886995

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

YERBABUENA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

SECTOR PAN DE AZÚCAR

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

UN HOMBRE

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ADULTA MAYOR CON VARIOS ANTECEDENTES EN SALUD, DIFICIL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD POR DISTNACIA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIA ADULTA MAYOR CON DIAGNÓSTICO DE PREDIABETES, ANTECEDENTES DE CÁNCER DE ÚTERO Y OVARIO, INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA E INCONTINENCIA URINARIA, A LA EVALUACIÓN SE ENCUENTRA CON SIFNOS VITALES NORMALES TA: 120/83mmHg, FC 80 lpm, SpO2 95%, Talla: 1.52m y Peso: 64, IMC: 27.7 SOBREPESO Y OBESIDAD ABDOMINAL 95cm, INDEPENDIENTE EN ACTIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA.
SE RECOMIENDA FOMENTAR HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES CON CONTROL DE AZÚCARES Y GRASAS, CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS TODOS LOS DÍAS, JUNTO CON ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA A CAMINATAS O EJERCICIOS DE BAJO IMPACTO. MEDIDAS DE AUTOCUIDADO Y LA PARTICIPACIÓN ACTIVA EN ACTIVIDADES QUE FORTALEZCAN SU BIENESTAR FÍSICO Y EMOCIONAL.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PROMOCIÓN DE CONDUCTAS SALUDABLES Y FACTORES PROTECTORES EN SALUD.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

SE REALIZA VISITA CON AUXILIARES ENTORNO HOGAR, MÉDICO Y FISIOTERAPEUTA PIC

Talla

1.52

Peso

64

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

80

Saturación de oxigeno

93

Tensión arterial

120/83

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

95

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

21.1. ANA MERCEDES RODRIGUEZ RODRIGUEZ ECOMAPA - viviana quecan.pdf

Crear tu propio Formulario de Google
¿El formulario parece sospechoso? Informe

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 19 de febrero de 2026 a las 6:02 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

MARILUS RODRIGUEZ

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

07 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MARIA

SEGUNDO NOMBRE

ERCILIA

PRIMER APELLIDO *

AYALA

SEGUNDO APELLIDO

QUINTERO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

20423172

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

05 / 09 / 1968

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Subsidiado

EPS *

Famisanar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Norvidtal

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

CATARATAS

[Texto citado oculto]

TELEFONO DE CONTACTO *

3102528362

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

YERBABUENA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

SECTOR: MONTAÑA DEL OSO

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

OTROS FAMILIARES *

SI

CUALES

2 NIETOS 15 Y 11 AÑOS

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

DIFICIL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD POR DISTANCIA

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

MUJER DE 57 AÑOS DE EDAD SIN DIAGNOSTICOS MÉDICOS Y/O CRÓNICOS, COLESTEROL ALTO. VIVE MÁS ARRIBA DEL SECTOR DEL MIRADOR DEL OSO, TRABAJA EN EL CAMPO. SE REALIZA VALORACIÓN CON SIGNOS VITALES NORMALES TA 129/79mmHg, FC 100 lpm, SpO2 94%, IMC: 33.76 OBESIDAD GRADO I Y CON OBESIDAD ABDOMINAL POR PERÍMETRO ABDOMINAL DE 102 CM Y TEST DE FINDRISK CON RIESGO MODERADO LO QUE INDICA RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO, POR LO CUAL SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES Y FACTORES PROTECTORES EN SALUD, MEJORAR LA ALIMENTACIÓN, FOMENTAR EL AUTOCUIDADO Y SE ENFATIZA LA IMPORTANCIA DE ACUDIR A CONSULTA MÉDICA PARA SEGUIMIENTO INTEGRAL Y DETECCIÓN TEMPRANA.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PROMOCIÓN DE CONDUCTAS SALUDABLES Y FACTORES PROTECTORES EN SALUD, ARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES POR OBESIDAD GRADO I Y ABDOMINAL.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO.

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

TEST DE FINDRISK CON RIESGO MODERADO

Talla

1.52

Peso

78

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

100

Saturación de oxigeno

94

Tensión arterial

129/79

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

102

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

22.1. MARIA ERCILIA AYALA QUINTERO ECOMAPA - viviana quecan.pdf

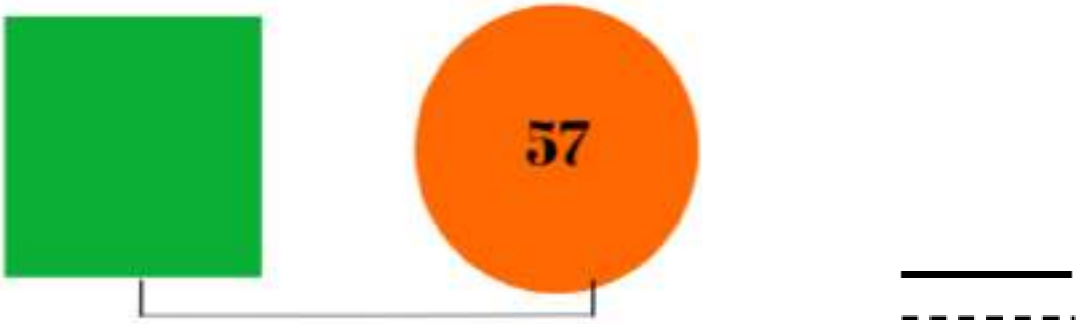
[Texto citado oculto]

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
MARIA ERCILIA AYALA QUINTERO
EDAD: 57 AÑOS
DOCUMENTO: CC 20423172
EPS: FAMISANAR - SUBSIDIADO
CELULAR: 3102528362
VEREDA: YERBABUENA
SECTOR: MONTAÑA DEL OSO



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA





Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: vivianaquecan24@gmail.com

19 de febrero de 2026 a las 6:24 p.m.

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

MARILUS RODRIGUEZ

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI

☑ NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

07 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

JUAN

SEGUNDO NOMBRE

DAVID

PRIMER APELLIDO *

GUERRERO

SEGUNDO APELLIDO

VILLAMIL

TIPO DE DOCUMENTO *

Tarjeta Identidad

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1072667012

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

01 / 11 / 2010

CICLO VITAL *

Adolescencia (12 a 17 años)

DATOS ACUDIENTES DEL MENOR DE EDAD

PRIMER NOMBRE ACUDIENTE *

EVA

SEGUNDO NOMBRE ACUDIENTE

CRISTINA

PRIMER APELLIDO ACUDIENTE *

VILLAMIL

SEGUNDO APELLIDO ACUDIENTE

AYALA

NÚMERO DE TELEFONO CONTACTO ACUDIENTE *

3229095436

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Famisanar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Norvidtal

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

SIN ANTECEDENTES EN SALUD

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros:

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA

- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3229095436

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

YERBABUENA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

SECTOR LA MONTAÑA DEL OSO MÁS ARRIBA DEL MIRADOR

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

NO

EDADES DE LOS HIJOS

OTROS FAMILIARES *

SI

CUALES

PADRES, ABUELOS MATERNOS

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ACCESO LIMITADO A ZONAS COMUNES, DE ESPARCIMIENTO, DEPORTIVAS.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

ADOLESCENTE DE 15 AÑOS DE EDAD, A LA EVALUACIÓN SE ENCUENTRA CON SIGNOS VITALES NORMALES, TALLA: 1.65m, PESO: 70 Kg, CON SOBREPESO Y TALLA PROMEDIO PARA LA EDAD. SE EDUCA SOBRE LA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD INCORPORANDO HÁBITOS DE VIDA ACTIVOS COMO LA PRÁCTICA REGULAR DE DEPORTE, PREFERIBLEMENTE ACTIVIDADES AERÓBICAS Y DE FORTALECIMIENTO ADAPTADAS A SU PRÁCTICA DE FÚTBOL, CON UNA FRECUENCIA DE 3 VECES x SEMANA COMBINAR EL EJERCICIO CON UNA ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA, ADECUADA HIDRATACIÓN Y DESCANSO SUFICIENTE. ASIMISMO, SE SUGIERE FOMENTAR LA PREVENCIÓN DE LESIONES DEPORTIVAS POR MEDIO DE UN BUEN CALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTO ADECUADOS.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PROMOCIÓN DE CONDUCTAS SALUDABLES Y FACTORES PROTECTORES EN SALUD. PREVENCIÓN DE LESIONES DEPORTIVAS.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO.

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.

Observaciones / hallazgos encontrados

Talla

1.65

Peso

70

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

96

Saturación de oxigeno

98

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

23. JUAN DAVID GUERRERO VILLAMIL - viviana quecan.pdf

Crear tu propio Formulario de Google

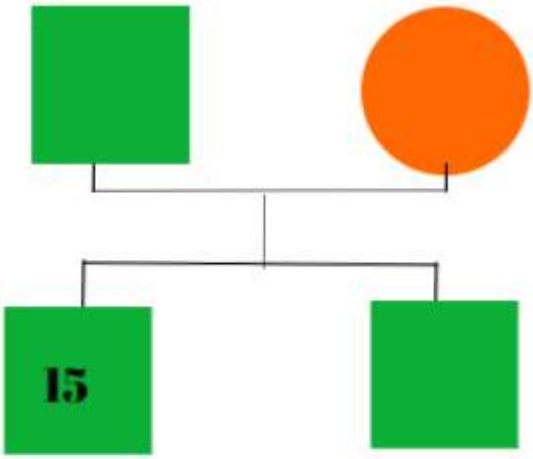
¿El formulario parece sospechoso? Informe

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
JUAN DAVID GUERRERO VILLAMIL
EDAD: 15 AÑOS
DOCUMENTO: TI 1072667012
EPS: FAMISANAR - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3229095436
VEREDA: YERBABUENA
SECTOR: MONTAÑA DEL OSO



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: vivianaquecan24@gmail.com

19 de febrero de 2026 a las 6:36 p.m.

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

MARILUS RODRIGUEZ

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI

☑ NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

07 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

EDWIN

SEGUNDO NOMBRE

SMITH

PRIMER APELLIDO *

GUERRERO

SEGUNDO APELLIDO

VILLAMIL

TIPO DE DOCUMENTO *

Tarjeta Identidad

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1072712971

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

31 / 01 / 2015

CICLO VITAL *

infancia (6 a 11 años)

DATOS ACUDIENTES DEL MENOR DE EDAD

PRIMER NOMBRE ACUDIENTE *

EVA

SEGUNDO NOMBRE ACUDIENTE

CRISTINA

PRIMER APELLIDO ACUDIENTE *

VILLAMIL

SEGUNDO APELLIDO ACUDIENTE

AYALA

NÚMERO DE TELEFONO CONTACTO ACUDIENTE *

3229095436

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Famisanar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Norvidtal

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

SIN ANTECEDENTES EN SALUD

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros:

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA

- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3229095436

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

YERBABUENA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

SECTOR LA MONTAÑA DEL OSO MÁS ARRIBA DEL MIRADOR

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

NO

EDADES DE LOS HIJOS

OTROS FAMILIARES *

SI

CUALES

PADRES, ABUELOS MATERNOS

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ACCESO LIMITADO A ZONAS COMUNES, DE ESPARCIMIENTO, DEPORTIVAS.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

INFANTE DE 11 AÑOS DE EDAD, A LA EVALUACIÓN SE ENCUENTRA CON SIGNOS VITALES NORMALES, SE REALIZA TAMIZACIÓN TALLA: 1.40m, PESO: 40 Kg, CON SOBREPESO Y TALLA PROMEDIO PARA LA EDAD. SE EDUCA SOBRE LA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD INCORPORANDO HÁBITOS DE VIDA ACTIVOS COMO LA PRÁCTICA REGULAR DE DEPORTE, PREFERIBLEMENTE ACTIVIDADES AERÓBICAS Y DE FORTALECIMIENTO ADAPTADAS A SU PRÁCTICA DE FÚTBOL, CON UNA FRECUENCIA DE 3 VECES x SEMANA COMBINAR EL EJERCICIO CON UNA ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA, ADECUADA HIDRATACIÓN Y DESCANSO SUFICIENTE. ASIMISMO, SE SUGIERE FOMENTAR LA PREVENCIÓN DE LESIONES DEPORTIVAS POR MEDIO DE UN BUEN CALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTO ADECUADOS.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PROMOCIÓN DE CONDUCTAS SALUDABLES Y FACTORES PROTECTORES EN SALUD. PREVENCIÓN DE LESIONES DEPORTIVAS.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO.

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.

Observaciones / hallazgos encontrados

Talla

1.40

Peso

40

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

86

Saturación de oxigeno

93

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

24. EDWIN SMITH GUERRERO VILLAMIL - viviana quecan.pdf

Crear tu propio Formulario de Google

¿El formulario parece sospechoso? Informe

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL

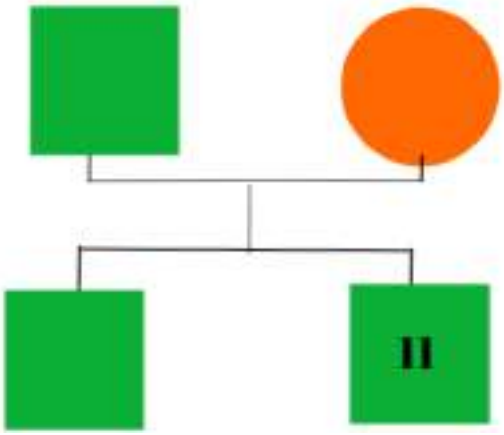
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
EDWIN SMITH GUERRERO VILLAMIL
EDAD: 11 AÑOS
DOCUMENTO: TI 1072712971
EPS: FAMISANAR - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3229095436
VEREDA: YERBABUENA
SECTOR: MONTAÑA DEL OSO



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 20 de febrero de 2026 a las 11:28 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

MARILUS RODRIGUEZ

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI

☑ NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

08 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

DAMARIS

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

BUSTO

SEGUNDO APELLIDO

RUEDA

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

21136116

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

28 / 03 / 1984

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Famisanar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Norvidtal

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

SIN ANTECEDENTES EN SALUD

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc

- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [x] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3107894616

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

YERBABUENA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

MIRADOR DE LA MONTAÑA DEL OSO

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

HOMBRES 21 Y 14 AÑOS

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

DIFICIL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

MUJER CABEZA DE FAMILIA, SE REALIZA ORIENTACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER CONTROLES GINECOLÓGICOS PERIÓDICOS, INCLUYENDO LA CITOLOGÍA CERVICAL COMO MEDIDA DE DETECCIÓN TEMPRANA, AUTOEXAMEN DE SENO, ENFATIZANDO LA PRÁCTICA MENSUAL Y LA IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE ALARMA QUE AMERITAN CONSULTA MÉDICA. SE REFUERZA LA NECESIDAD DE CONTINUAR CON LA ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR, PARA PROMOVER SALUD CARDIOVASCULAR, CONTROL DE PESO Y BIENESTAR GENERAL.S Y SE BRINDA EDUCACIÓN SOBRE HÁBITOS DE AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PROMOCIÓN DE CONDUCTAS SALUDABLES Y FACTORES PROTECTORES EN SALUD. MUSCULOSQUELÉTICAS.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA.

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

Talla

1.50

Peso

60

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

92

Saturación de oxigeno

94

Tensión arterial

116/78

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

85

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

25.1. DAMARIS BUSTO RUEDA ECOMAPA.docx - viviana quecan.pdf

Crear tu propio Formulario de Google
¿El formulario parece sospechoso? Informe

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL

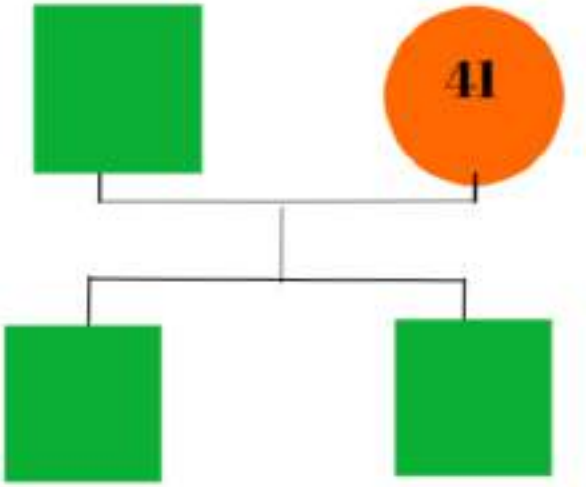
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
DAMARIS BUSTO RUEDA
EDAD: 41 AÑOS
DOCUMENTO: CC 21136116
EPS: FAMISANAR - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3107894616
VEREDA: YERBABUENA
SECTOR: MIRADOR DE LA MONTAÑA DEL OSO



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA





Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 20 de febrero de 2026 a las 11:35 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

MARILUS RODRIGUEZ

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI

☑ NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

08 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

EDWIN

SEGUNDO NOMBRE

NOE

PRIMER APELLIDO *

BUSTOS

SEGUNDO APELLIDO

RUEDA

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1073598282

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

18 / 03 / 2004

CICLO VITAL *

Juventud (18 a 28 años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Subsidiado

EPS *

Sanitas

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

SANITAS PLAZA MAYOR

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

SIN ANTECEDENTES EN SALUD

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc

- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3107693284

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

YERBABUENA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

MIRADOR DE LA MONTAÑA DEL OSO

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

NO

EDADES DE LOS HIJOS

OTROS FAMILIARES *

SI

CUALES

PADRES, HERMANO MENOR

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

DIFICIL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIO JOVEN SE REALIZA ORIENTACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER HÁBITOS DE AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN EN SALUD. SE ENFATIZA EN LA NECESIDAD DE REALIZAR CONTROLES MÉDICOS PERIÓDICOS, ADOPTAR UNA ALIMENTACIÓN BALANCEADA Y MANTENER ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR COMO ESTRATEGIA PARA PROMOVER BIENESTAR INTEGRAL Y PREVENIR FACTORES DE RIESGO METABÓLICOS Y CARDIOVASCULARES.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PROMOCIÓN DE CONDUCTAS SALUDABLES Y FACTORES PROTECTORES EN SALUD. MUSCULOSQUELÉTICAS.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO.

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

Talla

1.72

Peso

80

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

70

Saturación de oxigeno

93

Tensión arterial

114/94

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

87

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

26.1. EDWIN NOE BUSTOS RUEDA ECOMAPA.docx - viviana quecan.pdf

Crear tu propio Formulario de Google
¿El formulario parece sospechoso? Informe

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL

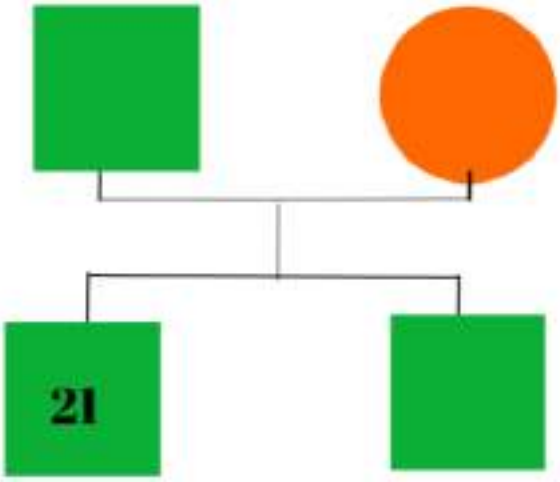
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
EDWIN NOE BUSTOS RUEDA
EDAD: 21 AÑOS
DOCUMENTO: CC 1073598282
EPS: SANITAS - SUBSIDIADO
CELULAR: 3107693284
VEREDA: YERBABUENA
SECTOR: MIRADOR MONTAÑA DEL OSO



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 20 de febrero de 2026 a las 11:45 p.m.
Para: vivianaquecan24@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - CENTRO URBANO - YERBABUENA - FUSCA - TORCA

Correo electrónico *

vivianaquecan24@gmail.com

REMITIDO POR: *

MARILUS RODRIGUEZ

MOTIVO VISITA *

EDUCAR Y SENSIBILIZAR EN PRÁCTICA DE CONDUCTA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

ZOE

- [ ] SI

☑ NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

08 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

OSCAR

SEGUNDO NOMBRE

SIMON

PRIMER APELLIDO *

POVEDA

SEGUNDO APELLIDO

BUSTOS

TIPO DE DOCUMENTO *

Tarjeta Identidad

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1072701520

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

26 / 12 / 2011

CICLO VITAL *

Adolescencia (12 a 17 años)

DATOS ACUDIENTES DEL MENOR DE EDAD

PRIMER NOMBRE ACUDIENTE *

DAMARIS

SEGUNDO NOMBRE ACUDIENTE

PRIMER APELLIDO ACUDIENTE *

BUSTOS

SEGUNDO APELLIDO ACUDIENTE

RUEDA

NÚMERO DE TELEFONO CONTACTO ACUDIENTE *

310789416

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Famisanar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Norvidtal

[Texto citado oculto]

TELEFONO DE CONTACTO *

3107894616

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

YERBABUENA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

MIRADOR DE LA MONTAÑA DEL OSO

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

NO

EDADES DE LOS HIJOS

OTROS FAMILIARES *

SI

CUALES

PADRES, HERMANO MAYOR

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

DIFICIL ACCESO A SERVICIOS EN SALUD, DEPORTIVOS

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIO CON SIGNOS VITALES NORMALES, EN ESTUDIO ALERGIAS, NORMOPESO Y TALLA PROMEDIO PARA LA EDAD, SE REALIZA ORIENTACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER HÁBITOS DE AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN EN SALUD. SE ENFATIZA EN LA NECESIDAD DE REALIZAR CONTROLES MÉDICOS PERIÓDICOS, ADOPTAR UNA ALIMENTACIÓN BALANCEADA Y LA PRÁCTICA REGULAR DE DEPORTE, PREFERIBLEMENTE ACTIVIDADES AERÓBICAS Y DE FORTALECIMIENTO ADAPTADAS A SU PRÁCTICA DEPORTIVA, CON UNA FRECUENCIA DE 3 VECES x SEMANA, REALIZAR UN BUEN CALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE EDUCA Y SENSIBILIZA EN LA PRÁCTICA DE CONDUCTAS SALUDABLES PARA LA PROMOCIÓN DE CONDUCTAS SALUDABLES Y FACTORES PROTECTORES EN SALUD.

FAMILIARES *

MOTIVAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y MEJORA DE HÁBITOS SALUDABLES EN FAMILIA APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE

INSTITUCIONALES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE RUTA DE ATENCIÓN PARA EL ACCESO A LA SALUD ENMARCADO ENTRE EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Observaciones / hallazgos encontrados

Talla

1.69

Peso

55

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

92

Saturación de oxigeno

97

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

27.1. OSCAR SIMÓN POVEDA BUSTOS ECOMAPA.docx - viviana quecan.pdf

[Texto citado oculto]

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL

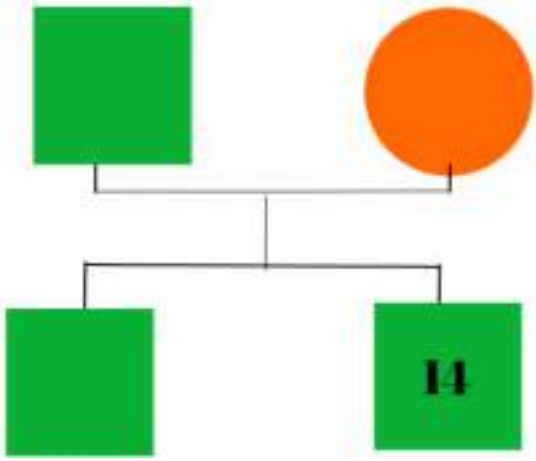
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
OSCAR SIMON POVEDA BUSTOS
EDAD: 14 AÑOS
DOCUMENTO: TI 1072701520
EPS: FAMISANAR - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3107894616
VEREDA: YERBABUENA
SECTOR: MIRADOR DE LA MONTAÑA DEL OSO



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

Gobernación de Cundinamarca