ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL - CESAR
SECRETARIA LOCAL DE SALUD
HOSPITAL SAN JOSE

INFORME CUANTITATIVO

EJE ESTRATEGICO	TERRITORIO	MICROTERRITORIO	ENTORNO	ACTIVIDAD	META DEL CONTRATO	No. ACTIVIDADES EJECUTADAS	META ACUMULADA CONTRATO	%CUMPLIMIENTO	NUMERO DE PERSONAS BENEFICIADAS INFORME	NUMERO DE PERSONAS BENEFICIADAS ACUMULADAS	FECHA ACTIVIDAD REALIZADA
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	NA	1	COMUNITARIO	Implementar la estrategia de RBC a través de intervenciones a 20 familias con personas con discapacidad caracterizada en el microterritorio, en el componente de salud que propicien estilos de vida saludable, promocion y prevencion de la salud, dirigidas a familias, cuidadores y personas con discapacidad.	40	5	5	12.5%	45	6	15 Y 16/julio/2024
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	NA	NA	COMUNITARIO	Realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situación de discapacidad en movilidad reducida, sobre estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular.	60	10	10	16.6%	60	23	05 y 08/JULIO/2024
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	NA	3	COMUNITARIO	Realizar caracterización familiar a través de 60 visitas a viviendas del microterritorio, a fin de realizar procesos de detección temprana y búsqueda activa de factores de riesgo asociadas a la Salud Familiar en familias victimas del conflicto armado.	60	10	10	16.6%	120	39	10-jul-24
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	NA	1	COMUNITARIO	Realizar dos (4) talleres dirigidos a veinte (20) familias que residen en el microterritorio, para la promoción del buen trato, respeto y protección familiar al adulto mayor para prevenir el abandono del adulto mayor y brindar herramientas a la familia para el cuidado del adulto mayor y su manejo psicosocial.	4	1	1	25%	50	20	22-jul-24

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROPUESTO

TECER TRIMESTRE

Responsable	EJE ESTRATEGICO	ENTORNO	CANTIDAD PROGRAMADA POR MES	FECHA DE ELABORACIÓN: 28 DE JUNIO 2024 / ACTIVIDADES	MES	JULIO																							
					SEMANA	SEMANA 1					SEMANA 2					SEMANA 3					SEMANA 4					SEMANA 5				
					DIA	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
						1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	31		
MAYLEN ANDREA VEGA	DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	COMUNITARIO	1	Implementar la estrategia de RBC a través de intervenciones a 20 familias con personas con discapacidad caracterizada en el microterritorio, en el componente de salud que propicien estilos de vida saludable, promocion y prevencion de la salud, dirigidas a familias, cuidadores y personas con discapacidad.																										
MAYLEN ANDREA VEGA	DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	COMUNITARIO	10	Realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situación de discapacidad en movilidad reducida, sobre estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular.																										
MAYLEN ANDREA VEGA	DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	COMUNITARIO	10	Realizar caracterización familiar a través de 20 visitas a viviendas del microterritorio, a fin de realizar procesos de detección temprana y búsqueda activa de factores de riesgo asociadas a la Salud Familiar en familias victimas del conflicto armado.																										
MAYLEN ANDREA VEGA	DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	COMUNITARIO	1	Realizar dos (4) talleres dirigidos a veinte (20) familias que residen en el microterritorio, para la promoción del buen trato, respeto y protección familiar al adulto mayor para prevenir el abandono del adulto mayor y brindar herramientas a la familia para el cuidado del adulto mayor y su manejo psicosocial.																										

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE POBLACIÓN INTERVENIDA

EJE ESTRATEGICO	ACTIVIDAD	AREA		LUGAR	ENTORNO				TOTAL de personas intervenidas	SEXO		CICLO DE VIDA						CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						aseguramiento		
		URBANA	RURAL		LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		Masculino	Femenino	PRIMERA INFANCIA 0-5 años	INFANCIA 6-11 años	ADOLESCENCIA 12-18 años	JUVENTUD 19-26 años	ADULTEZ 27-59 años	ADULTO MAYOR > 60 años	DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	Implementar la estrategia de RBC a través de intervenciones a 20 familias con personas con discapacidad caracterizada en el microterritorio, en el componente de salud que propicien estilos de vida saludable, promocion y prevencion de la salud, dirigidas a familias, cuidadores y personas con discapacidad.	X		VILLA LUZ				X	6	5	1	0	1	0	2	2	1	2	0	0	5	0	4	0	0	0	0	0	0	0	6	0

META DEL PRODUCTO

Implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.

ACTIVIDAD

Implementar la estrategia de RBC a través de intervenciones a 40 familias con personas con discapacidad caracterizada en el micro territorio, en el componente de salud que propicien estilos de vida saludable, promoción y prevención de la salud, dirigidas a familias, cuidadores y personas con discapacidad.

Becerril - Cesar, 10 de Julio de 2024

Doctora:
SILVIA ROSA PIZARRO BARRETO
Secretaria Local de Salud
Becerril - Cesar

Asunto: Actividad de Promoción de la Salud para Familias con Personas con Discapacidad

Cordial saludo,

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), queremos informarle sobre la ejecución de una actividad de gran relevancia para la comunidad del micro territorio 1, que está incluida en dicho plan.

La actividad consiste en implementar la estrategia de RBC mediante intervenciones a 40 familias con personas con discapacidad identificadas en el barrio villa luz. Estas intervenciones se centrarán en el componente de salud, fomentando estilos de vida saludables y promoviendo la prevención de enfermedades, dirigidas a familias, cuidadores y personas con discapacidad.

Es importante destacar que, de las 40 familias seleccionadas de la zona urbana, se logrará contactar aproximadamente a 7 familias en el barrio villa luz en las fechas correspondientes, 15 y 16 de julio de 2024, durante una jornada de salud que hemos programado, según lo establecido en el PIC.

Agradecemos de antemano su colaboración y apoyo para difundir esta actividad y fomentar la participación de la comunidad en esta iniciativa tan importante para la salud de todos.

Atentamente,

Andrea Vega Gutiérrez
Psicóloga
T.P. 280564

MAYLEN ANDREA VEGA GUTIERREZ
Psicóloga T.P. 280564
Ese Hospital San José

Recibí
10/7/2024
5:20 pm

Becerril Cesar

Becerril, 10 julio de 2024
Señora:
KATERINE ZAMBRANO
Referente de Poblaciones Vulnerables
Secretaria de Salud Municipal

Asunto: Actividad de Promoción de la Salud para Familias con Personas con Discapacidad

Cordial saludo,

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), queremos informarle sobre la ejecución de una actividad de gran relevancia para la comunidad del micro territorio 1, que está incluida en dicho plan.

La actividad consiste en implementar la estrategia de RBC mediante intervenciones a 40 familias con personas con discapacidad identificadas en el barrio villa luz. Estas intervenciones se centrarán en el componente de salud, fomentando estilos de vida saludables y promoviendo la prevención de enfermedades, dirigidas a familias, cuidadores y personas con discapacidad.

Es importante destacar que, de las 40 familias seleccionadas de la zona urbana, se logrará contactar aproximadamente a 7 familias en el barrio villa luz en las fechas correspondientes, 15 y 16 de julio de 2024, durante una jornada de salud que hemos programado, según lo establecido en el PIC.

Agradecemos de antemano su colaboración y apoyo para difundir esta actividad y fomentar la participación de la comunidad en esta iniciativa tan importante para la salud de todos.

Atentamente,

Andrea Vega Gutierrez
Psicóloga
T.P. 280564

MAYLEN ANDREA VEGA GUTIERREZ
Psicóloga
Ese Hospital San José

Recibí 10/7/2024 5:20 pm

Becerril Cesar

Becerril - Cesar, 10 de Julio de 2024

Señora:
LETICIA LONDOÑO GONZALEZ
Presidenta de la Junta de Acción Comunal
Barrio Villa Luz

Leticia Londoño
10-07-24.

Asunto: Actividad de Promoción de la Salud para Familias con Personas con Discapacidad

Cordial saludo,

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), queremos informarle sobre la ejecución de una actividad de gran relevancia para la comunidad del micro territorio 1, que está incluida en dicho plan.

La actividad consiste en implementar la estrategia de RBC mediante intervenciones a 40 familias con personas con discapacidad identificadas en el barrio villa luz. Estas intervenciones se centrarán en el componente de salud, fomentando estilos de vida saludables y promoviendo la prevención de enfermedades, dirigidas a familias, cuidadores y personas con discapacidad.

Es importante destacar que, de las 40 familias seleccionadas de la zona urbana, se logrará contactar aproximadamente a 7 familias en el barrio villa luz en las fechas correspondientes, 15 y 16 de julio de 2024, durante una jornada de salud que hemos programado, según lo establecido en el PIC.

Agradecemos de antemano su colaboración y apoyo para difundir esta actividad y fomentar la participación de la comunidad en esta iniciativa tan importante para la salud de todos.

Atentamente,

Andrea Vega Gutierrez
Psicóloga
T.P. 280564

MAYLEN ANDREA VEGA GUTIERREZ
Psicóloga
Ese Hospital San José

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024
ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL
HOSPITAL SAN JOSE

EJE ESTRATEGICO	**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.**					
META DEL PRODUCTO ANUAL	Implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.					
ESTRATEGIA PTS:	Caracterización de población vulnerable que permitan conocer la georreferenciación, condiciones de morbilidad y sus determinantes sociales.					
LUGAR:	Villa Luz	**FECHA**	15/07/2024 16/07/2024	**HORA INICIO**	04: 00 P.m.	
				HORA FINAL	06:00 P.M	
TIPO DE ACTIVIDAD:	**JORNADAS**	**REUNION**	**CONCERTACION**	**CARACTERIZACION**		
	Reunión	**Capacitación**	**Otra/cual:**	Visita casa a casa		
ACTIVIDAD	Implementar la estrategia de RBC a través de intervenciones a 40 familias con personas con discapacidad caracterizada en el micro territorio, en el componente de salud que propicien estilos de vida saludable, promoción y prevención de la salud, dirigidas a familias, cuidadores y personas con discapacidad.					
ENTORNO: MICROTERRITORIO	COMUNITARIO 1					
OBJETIVOS:	Implementar la estrategia de "Rehabilitación Basada en Comunidad" (RBC) mediante intervenciones en 40 familias con personas en condición de discapacidad, identificadas en el micro territorio. Estas intervenciones se centrarán en el componente de salud, fomentando estilos de vida saludable, así como la promoción y prevención de la salud, dirigidas a familias, cuidadores y personas con discapacidad.					
POBLACIÓN OBJETIVO:	Toda la población general en condición de discapacidad para asegurar que este tipo de población pueda desarrollar al máximo sus capacidades físicas.					
LOGROS:	Se logró capacitar a familias con personas en condición de discapacidad					
DIFICULTADES:	No hubo dificultad.					
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD						

PLANIFICACIÓN:

El día 10 de julio se comunica a los presidentes de junta de acción comunal del micro territorio 1 con la intención de ejecutar la estrategia de "Estilos de Vida Saludable y Prevención en la Salud" dirigida a cuidadores y personas con discapacidad. Se obtiene una respuesta favorable y, en apoyo a las previas caracterizaciones del micro territorio, se identifican 40 familias por las cuales iniciar el proceso y se lograron establecer contacto con 5 familias. Para ello, se establecen los días 15 Y 16 de julio para las respectivas visitas y diligenciamiento de los planes. Se envían los oficios respectivos a los presidentes de la JAC, a la Secretaría de Salud Municipal y al referente de gestión diferencial y poblaciones vulnerables.

INTRODUCCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

La implementación de RBC en Salud Mental implica un trabajo conjunto entre las comunidades y las instituciones involucradas en la prevención, atención y rehabilitación de los problemas y trastornos mentales, con el fin de generar procesos comunitarios de salud mental que descongestionen y complementen los servicios existentes, generando un proceso integral de salud mental capaz de responder a necesidades territoriales y locales concretas. Esto supone la movilización social mediante el fortalecimiento de redes institucionales y comunitarias a través de las cuales se dinamice la participación corresponsable de todos los actores involucrados. De tal manera, las acciones de RBC en salud mental requieren la integración de los diferentes sectores (salud, educación, justicia, cultura, recreación, deportes, trabajo, incluyendo el sector empresarial y comercial público y privado), las organizaciones sociales y comunitarias y las personas; generando equidad, igualdad de oportunidades e inclusión social para las personas con problemas o trastornos mentales, sus familias y cuidadores.

Desarrollo de la actividad

Los días 15 y 16 de julio del 2024, siendo las 04:00 P.M, se inicia visitas de casa a casa, donde visitaron 5 familias. Para el desarrollo de la actividad se establecen unas fases de ejecución: La estrategia de "Estilos de Vida Saludable, Promoción y Prevención en la Salud" para cuidadores y personas con discapacidad resulta ser una estrategia intersectorial de inclusión social y desarrollo comunitario que permite la generación de oportunidades para la población que presenta una condición de discapacidad, problemas o trastornos mentales

y/o afectaciones psicosociales, sus familias y cuidadores; aplicando la estrategia en 3 fases complementarias y estas son:

Sensibilización y Agendamiento

Socialización de los Lineamientos: Socialización de los lineamientos con el comité o referente de discapacidad municipal.

Gestión de Servicios: Gestión de prestación de servicios para garantizar la atención integral e integrada en salud a través de todos los niveles de atención de los pacientes con trastornos mentales y discapacidades.

Para dar cumplimiento a esta fase, se evalúa en el comité trimestral de salud mental junto a la referente de poblaciones vulnerables la necesidad de implementar la estrategia y, por tanto, se socializa la misma y el alcance e impacto que se espera que tenga. Asimismo, se indaga con los prestadores de servicio en salud que cuenten con la cobertura necesaria en salud para brindar a estas personas en condición de discapacidad. Una vez esto realizado previamente, se procede al siguiente paso.

Mapeo de Actores: Se reconocen aquellos actores clave voceros del tema y se les notifica la importancia de su participación y constancia en esta estrategia.

Búsqueda Activa: Identificar las personas con trastornos mentales y discapacidades que residen en el municipio, a través de las caracterizaciones realizadas a través del PIC.

Visitas Domiciliarias: Realizar el acercamiento por parte de la profesional en psicología a los hogares identificados para verificar las condiciones de las personas en condición de discapacidad y diligenciar los planes caseros conforme a las necesidades vistas.

Sistematización de la Información y Consolidación de Informe

Visitas Domiciliarias: Este proceso se llevó a cabo con 5 familias durante un periodo de 2 días, visitando sus hogares en la mañana y tarde, entre las comprendido de 04:00 p.m hasta las 06:00 p.m. Durante estas visitas, se incluyó a la familia o a la red de apoyo de la persona con discapacidad. El objetivo de la visita fue presentar

la estrategia de "Estilos de Vida Saludable, Promoción y Prevención en la Salud" y resaltar la importancia de su implementación en los hogares.

Se evaluó el estado actual de la persona, tomando en cuenta sus antecedentes o diagnósticos previos, como esquizofrenia, convulsiones, demencia, entre otros, que han afectado significativamente su adaptación y bienestar. Además, se examinó el grado de independencia o dependencia de las personas con respecto a sus cuidadores, su motricidad, las crisis que puedan presentar, el seguimiento por parte de especialistas, el cumplimiento de tratamientos y los controles necesarios para su cuidado. Se identificaron necesidades adicionales y se proporcionaron sugerencias a las familias o cuidadores, con base en las observaciones realizadas. Toda esta información se corroboró y registró en los planes familiares de la estrategia, los cuales se incluyen en los anexos.

Durante la visita, se investigó el estado actual de la persona, considerando sus antecedentes o diagnósticos establecidos, tales como esquizofrenia, convulsiones, demencia, entre otros, que han causado un deterioro significativo en las áreas de ajuste de las personas afectadas. Además, se evaluó la independencia o dependencia de las personas respecto a sus cuidadores, el proceso de motricidad, las crisis que presentan, el seguimiento por parte de especialistas, el cumplimiento de tratamientos y los controles necesarios para su cuidado. Se analizó la necesidad de seguimientos adicionales o demandas específicas según cada caso, y se ofrecieron sugerencias a las familias o cuidadores conforme a las necesidades identificadas. Esta información fue corroborada en el diligenciamiento de los planes familiares de la estrategia, incluidos en los anexos.

Estrategia de Atención y Apoyo

¿Cómo puedo ayudar a mi familiar si está en crisis?

- **Empatía:** Lograr que la persona se sienta escuchada y comprendida.
- **Evaluación de la Situación:** Identificar los factores desencadenantes de la crisis.
- **Búsqueda de Alternativas:** Generar soluciones viables.
- **Apoyo en la Ejecución:** Ayudar a la persona a implementar las alternativas propuestas.
- **Seguimiento:** Verificar el estado de la persona después de aplicar las soluciones.

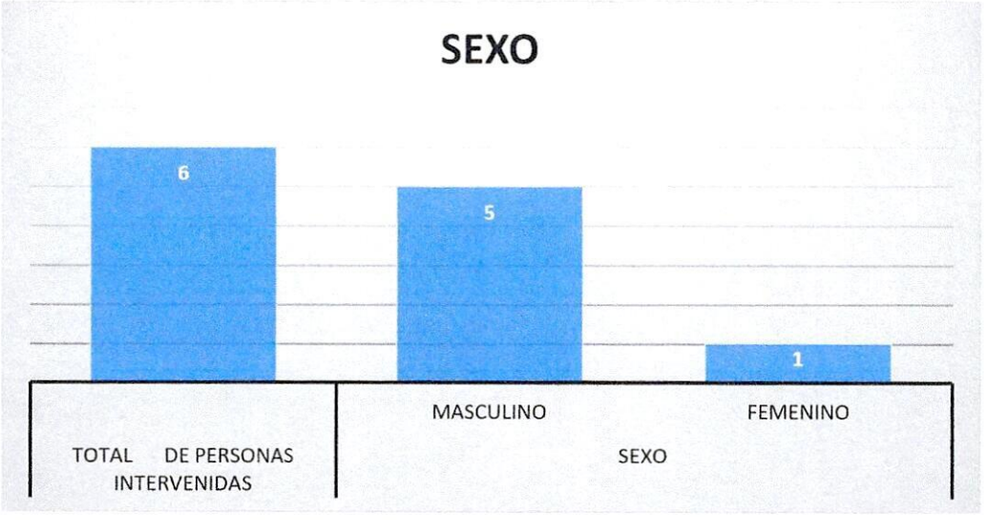
Se entrega un folleto que resume la estrategia de atención:

Ruta de Atención en Salud Mental:

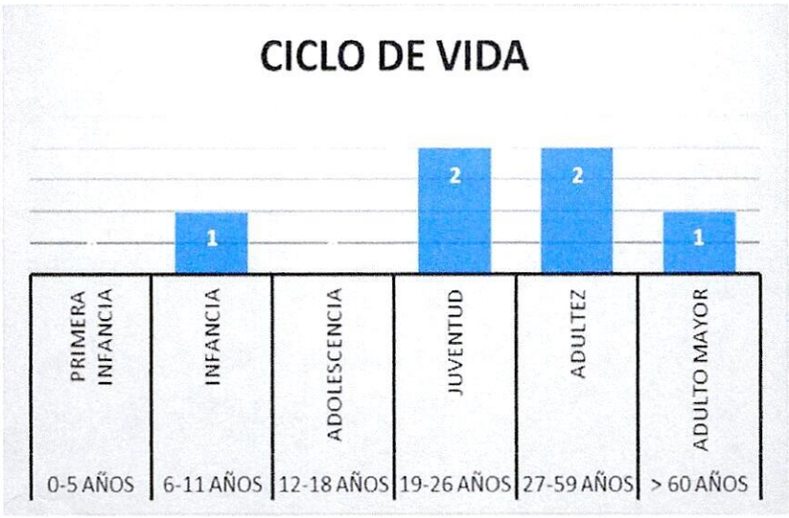
La atención integral en salud mental implica la colaboración del talento humano y los recursos suficientes y adecuados para responder a las necesidades de salud mental de la población. Esto incluye la promoción, prevención, diagnóstico temprano, tratamiento, rehabilitación e inclusión social. En caso de una emergencia de salud mental, se debe acudir al centro médico más cercano o llamar a las líneas de atención disponibles: la línea nacional 192 opción 4 o la línea vital 125 a nivel departamental. En el municipio, los servicios son ofrecidos por el Hospital San José y la Clínica Medidont, ambos con atención las 24 horas.

Capacitar a las familias con miembros en condición de discapacidad asegura que esta población pueda desarrollar al máximo sus capacidades físicas y mentales, promoviendo una reducción de las barreras para su inclusión en diversos ámbitos de la vida familiar, educativa, formativa, laboral, social, cultural y recreativa, le hicimos visita a 5 personas en condición de discapacidad y solo 1 cuenta con un acompañante.

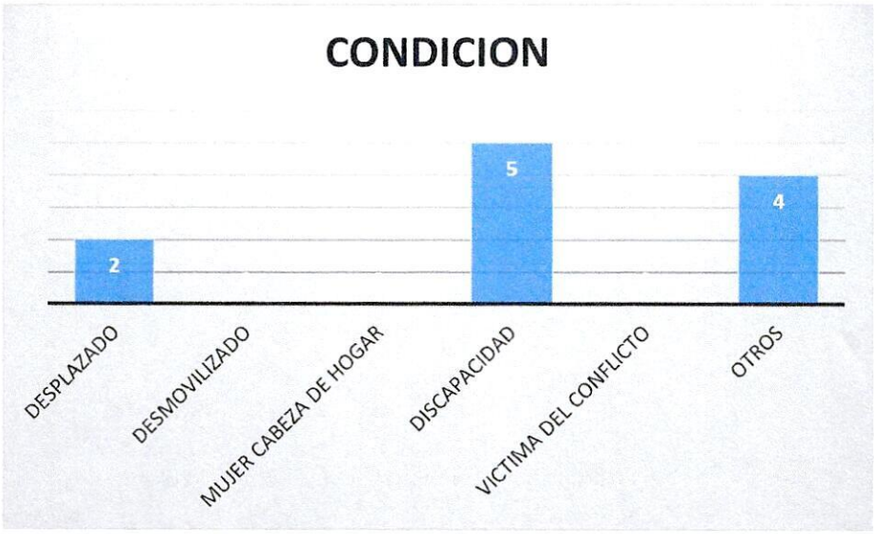
CARACTERIZACION: Se abordaron en total 6 personas.



INTERPRETACION: Se abordaron en total 6 personas, la cual la mayor parte 5 pertenece al sexo MASCULINO y la menor parte 1 persona pertenece al sexo FEMENINO.



INTERPRETACION: Se abordaron en total 6 personas, la cual la mayor parte 2 personas pertenece al rango de edad JUVENTUD (entre 19-26 años), seguido 2 personas pertenecen al rango de edad ADULTEZ (entre 27-59 años), 1persona pertenece al rango de edad INFANCIA (entre 6-11 años) y 1 persona pertenece al rango de edad ADULTO MAYOR (> 60 años).



INTERPRETACION: Se abordaron en total 6 personas, la cual la mayor parte 5 personas pertenece a DISCAPACIDAD, seguido de 4 personas pertenecen a OTRAS CONDICIONES y la menor parte 2 DESPLAZADOS.



INTERPRETACION: Se abordaron en total 6 personas todas pertenecen al REGIMEN SUBSIDIADO.

COMPROMISOS			
No.	**Tarea/actividad**	**Responsable**	**Fecha de compromiso**
1.			
2			

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

ACTIVIDAD

Implementar la estrategia de RBC a través de intervenciones a 40 familias con personas con discapacidad caracterizada en el micro territorio, en el componente de salud que propicien estilos de vida saludable, promoción y prevención de la salud, dirigidas a familias, cuidadores y personas con discapacidad.

FECHA: 15/JULIO/2024

HORA: 04:00 P.M











Becerril Cesar

Carrera 1 No 1A - 10 Barrio San Jose - Tel. 312 828 5042 - Email: gerencia@esehospitalsanjosebecerril.gov.co

Folio 1
Imagenes
No 6

ANEXOS:	LISTADO DE ASISTENCIA		
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**Firma:**	Andrea Vega Gutiérrez Psicóloga T.P. 280564	
	Nombre:	Mayleri Andrea Vega Gutierrez	
VALIDADORES DEL ACTA	**NOMBRE**	**Número de Cédula**	**Firma**

Becerril Cesar

Carrera 1 No 1A - 10 Barrio San Jose - Tel. 312 828 5042 - Email: gerencia@esehospitalsanjosebecerril.gov.co

INTRODUCCIÓN

- **Objetivo del folleto**: Explicar brevemente la importancia de proporcionar intervenciones de salud adecuadas para personas con discapacidad y cómo estas guían a las familias y cuidadores.
- **¿Qué es la discapacidad?** Define de manera sencilla qué se entiende por discapacidad y la importancia del enfoque integral en salud.

ENTENDIENDO LAS NECESIDADES DE SALUD

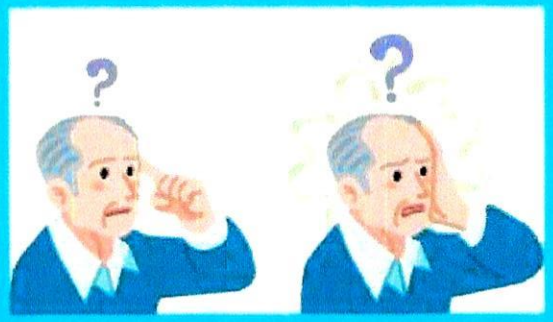
Evaluación de las necesidades: Cómo identificar las necesidades específicas de salud de una persona con discapacidad.
Importancia del cuidado personalizado: Explicar la relevancia de un enfoque **personalizado en el cuidado de la salud.:** Intervenciones Específicas en Salud
Atención médica regular: Importancia de visitas regulares al médico y chequeos de salud.
Rehabilitación y terapia: Beneficios de la fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del habla y otros programas de rehabilitación.
Apoyo psicológico: La importancia de la salud mental y cómo acceder a apoyo psicológico para la persona con discapacidad y sus cuidadores.
Medicación y manejo de enfermedades **crónicas:** Orientación sobre el manejo adecuado de medicación y condiciones crónicas.

RECURSOS PARA FAMILIAS Y CUIDADORES

Educación y capacitación: Programas y recursos educativos para entender mejor la condición y cómo manejarla.
Redes de apoyo: Importancia de las redes de apoyo, grupos de soporte y servicios comunitarios.
Derechos y acceso a servicios: Información sobre los derechos de las personas con discapacidad y cómo acceder a los servicios de salud disponibles.

CONSEJOS PRÁCTICOS

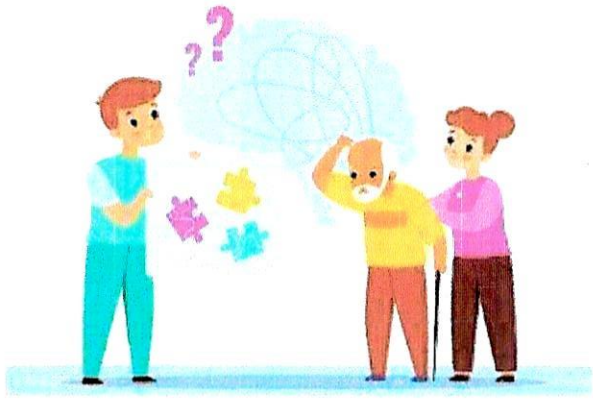
Manejo diario: Consejos para el cuidado diario que promuevan la salud y el bienestar.
Autocuidado para cuidadores: Importancia del autocuidado para los cuidadores para evitar el agotamiento.





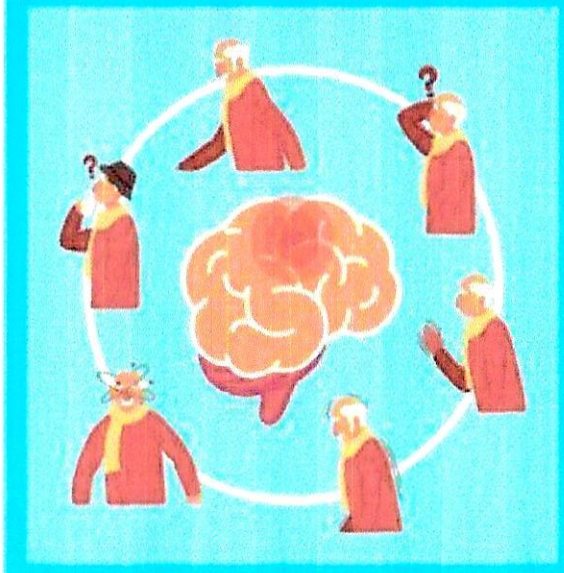






CONCLUSIÓN

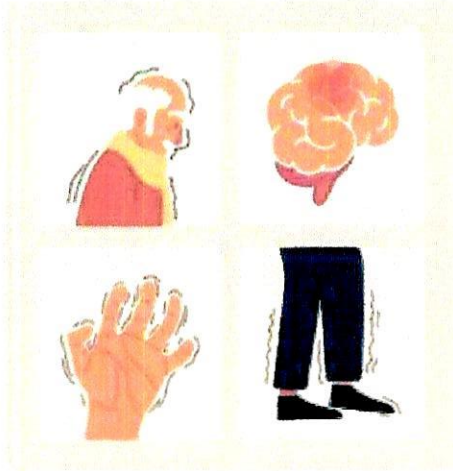
- **Mensaje de apoyo:** Un mensaje alentador para familias y cuidadores, recordándoles que no están solos y que hay recursos y apoyo disponibles.
- **Instrucciones adicionales:** Cómo obtener más información o asistencia específica.



E.S.E HOSPITAL SAN JOSE

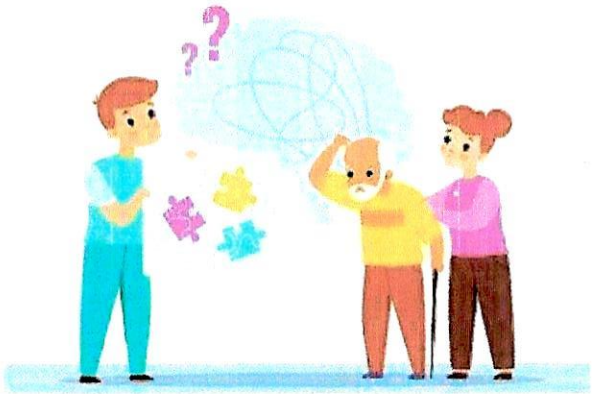
ALCALDÍA MUNICIPAL DE BECERRIL

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC-2024



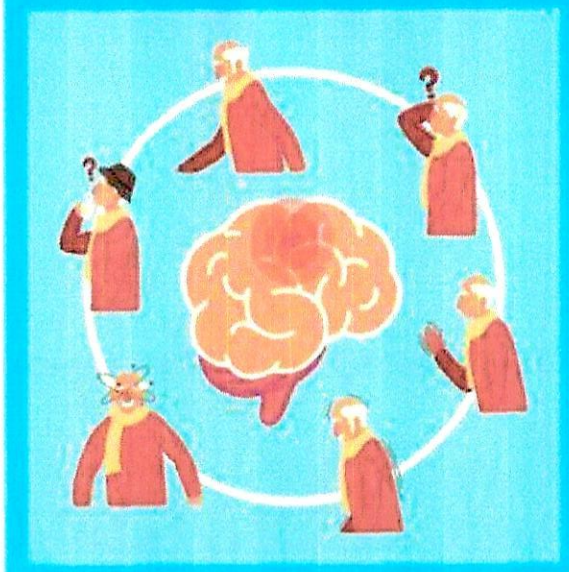
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

SECRETARIA LOCAL DE SALUD



CONCLUSIÓN

- **Mensaje de apoyo:** Un mensaje alentador para familias y cuidadores, recordándoles que no están solos y que hay recursos y apoyo disponibles.
- **Instrucciones adicionales:** Cómo obtener más información o asistencia específica.



E.S.E HOSPITAL SAN JOSE

ALCALDÍA MUNICIPAL DE BECERRIL

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC-2024



CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

INTRODUCCIÓN

- **Objetivo del folleto**: Explicar brevemente la importancia de proporcionar intervenciones de salud adecuadas para personas con discapacidad y cómo estas guían a las familias y cuidadores.
- **¿Qué es la discapacidad?** Define de manera sencilla qué se entiende por discapacidad y la importancia del enfoque integral en salud.

ENTENDIENDO LAS NECESIDADES DE SALUD

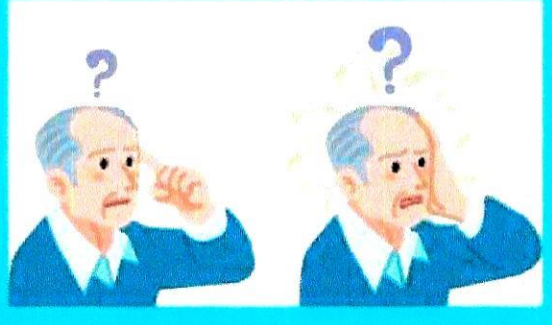
Evaluación de las necesidades: Cómo identificar las necesidades específicas de salud de una persona con discapacidad.
Importancia del cuidado personalizado: Explicar la relevancia de un enfoque **personalizado en el cuidado de la salud.:** Intervenciones Específicas en Salud
Atención médica regular: Importancia de visitas regulares al médico y chequeos de salud.
Rehabilitación y terapia: Beneficios de la fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del habla y otros programas de rehabilitación.
Apoyo psicológico: La importancia de la salud mental y cómo acceder a apoyo psicológico para la persona con discapacidad y sus cuidadores.
Medicación y manejo de enfermedades **crónicas:** Orientación sobre el manejo adecuado de medicación y condiciones crónicas.

RECURSOS PARA FAMILIAS Y CUIDADORES

Educación y capacitación: Programas y recursos educativos para entender mejor la condición y cómo manejarla.
Redes de apoyo: Importancia de las redes de apoyo, grupos de soporte y servicios comunitarios.
Derechos y acceso a servicios: Información sobre los derechos de las personas con discapacidad y cómo acceder a los servicios de salud disponibles.

CONSEJOS PRÁCTICOS

Manejo diario: Consejos para el cuidado diario que promuevan la salud y el bienestar.
Autocuidado para cuidadores: Importancia del autocuidado para los cuidadores para evitar el agotamiento.









NOMBRES: Yesel Milagros			ID: 1062813665
APELLIDOS: Valbuena Hidalgo			TEL: 3138122596
Motricidad Gruesa	**Juegos de Lanzamiento de Pelotas**	3 veces por semana	Mejorar la coordinación y la fuerza de las extremidades superiores mediante el lanzamiento de pelotas a un objetivo.
	Caminata con Ayuda de Caminadores	4 veces por semana	Aumentar la fuerza de las piernas y mejorar el equilibrio mediante caminatas diarias con un caminador.
	Estiramientos y Movimiento en Silla	Diario	Mejorar la flexibilidad y la circulación, y reducir la rigidez muscular mediante estiramientos suaves en una silla.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL

HOSPITAL SAN JOSE

FICHA VISITA DOMICILIARIA – RBC PIC

FECHA: 2
VISITA 10

N°

NOMBRE DEL PACIENTE:
Yesiel Milagros Valbuena Hidalgo TI 1062813668

NOMBRE DEL CUIDADOR:
Elona Hidalgo Monterrosa CC 1081152196

DIRECCION:
Calle 15B#14-78 TELEFONO: 313 812 2596

OBEJETIVO DE LA VISITA:
Paciente diagnosticada con parálisis cerebral y microcefalia fue visitada con el propósito de evaluar su desarrollo neuropsicológico, condiciones de vida y el entorno familiar con el fin de establecer un plan de seguimiento.

RESPONSABLE DE LA VISITA: Andrea Vega Gutierrez

Antecedentes:	Paciente con diagnostico de parálisis cerebral y microcefalia lo que ha ocasionado un retraso en el desarrollo psicomotor y dificultades en la comunicación y la socialización
Situación encontrada:	Se observó que el paciente se encuentra en un ambiente adecuado pero poco adaptado según sus necesidades. las condiciones higienicas y de seguridad del paciente son optimas.
Observaciones generales encontradas en la visita domiciliaria:	El paciente muestra un estado de animo estable, aunque con limitaciones evidentes en la comunicación verbal. Se observan esfuerzos por parte de los cuidadores para estimular la interacción social y participan en actividades

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL

HOSPITAL SAN JOSE

Análisis de los logros:	Se ha logrado mantener un entorno adecuado para el paciente, con los cuidados específicos que han favorecido su estabilidad y bienestar general.
Sugerencias y recomendaciones para el plan de seguimiento de la persona y/o familia:	Reforzamiento de la terapia física y cognitiva, adaptaciones en el hogar, y el apoyo psicológico para la familia

Requiere remisión	SI	NO X	¿Por qué?	¿A dónde?

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA

Página_____ de_____

.....**MUNICIPIO:** BECERRIL | **LUGAR:** Villa luz. | **Fecha:** D: 15 M: 07 A: 2024 | **Hora:** 4:00 pm

ACTIVIDAD: Implementar estrategias RBC a través de intervenciones a 40 Familias Con personas con discapacidad caracterizadas en el microterritorio, en el componente de salud que propicien estilos de vida saludables, promoción y prevención de la salud, dirigidas a Familias Cuidadores y Personas con discapacidad.

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Yesiel Milagros Hidalgo	1062813633	TI	—o—	x		8	Discapacitado				x	Villa luz	x			x										x		
2	Gloria Hidalgo Monterosa	1081152196	CC	313 812 2596.	x		39	Cuidadora				x	Villa luz	x													x		Gloria
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													

NOMBRES: [redacted] to Antonio Blanquet			ID: 92 125 089
APELLIDOS: [redacted]			EL: 3234965467
Motricidad Gruesa	**Juegos de Lanzamiento de Pelotas**	3 veces por semana	Mejorar la coordinación y la fuerza de las extremidades superiores mediante el lanzamiento de pelotas a un objetivo.
	Caminata con Ayuda de Caminadores	4 veces por semana	Aumentar la fuerza de las piernas y mejorar el equilibrio mediante caminatas diarias con un caminador.
	Estiramientos y Movimiento en Silla	Diario	Mejorar la flexibilidad y la circulación, y reducir la rigidez muscular mediante estiramientos suaves en una silla.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL

HOSPITAL SAN JOSE

FICHA VISITA DOMICILIARIA – RBC PIC

FECHA: 15-07-2024
VISITA

N° _____

NOMBRE DEL PACIENTE:
Norberto Antonio Blanquicet Arcia cc 92.125.089

NOMBRE DEL CUIDADOR:
No cuenta con cuidador, ni certificado.

DIRECCION:
Manzana d casa 15 TELEFONO: 3234465467

OBJETIVO DE LA VISITA:
Se realiza con el objetivo de evaluar el estado de salud, el entorno familiar y las condiciones de vida de un paciente con discapacidad física y edema venoso.

RESPONSABLE DE LA VISITA: Andrea Vega Gutierrez

Antecedentes:	El paciente presenta una discapacidad física significativa acompañada de edema venoso crónico, lo cual afecta su movilidad y confort.
Situación encontrada:	se constato que el paciente vive en un enterno familiar que proporciona cuidados adecuados y sigue las recomendaciones medicas y terapéuticas.
Observaciones generales encontradas en la visita domiciliaria:	Se observan medidas de elevación de las extremidades y el uso de vendajes compresivos. muestra un alto nivel de implicación en el cuidado del paciente brindando apoyo constante.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL

HOSPITAL SAN JOSE

Análisis de los logros:	la familia ha demostrado una comprensión afectiva para mantener su calidad de vida, y manejar el edema venoso de manera positiva.
Sugerencias y recomendaciones para el plan de seguimiento de la persona y/o familia:	Es importante que el paciente inicie su tratamiento medico. Participar en sesiones de terapia física para mejorar la circulación.

Requiere remisión	SI	NO X	¿Por qué?	¿A dónde?

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA

Página_____ de_____

.....**MUNICIPIO:** BECERRIL | **LUGAR:** Barrio Villa luz | **Fecha:** D: 15 M: 07 A: 2024 | **Hora:** 4:00pm.

ACTIVIDAD: Implementar la estrategia RBC. atraves de intervenciones a 40 familias con personas con discapacidad caracterizadas en el microterritorio en el componente de salud, que propicien estilos de vida saludable promoción y prevencion de la Salud dirigidas a familias cuidadores y personas con discapacidad.

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN							TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indigena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Norberto Antonio Blanquicet D	92125084	c.c	3147130142		X	63	Discapacitado			X	X	villa luz				X		X								X		Norberto
2																													
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													

NOMBRES: Beatriz del carmen			ID: 7037974
APELLIDOS: Mallarca			TEL: 314 7130142
Salud Mental	**Terapia de Relajación con Música**	Diario	Reducir el estrés, promover la calma y el bienestar.
	Diario de Sentimientos	Diario	Fomentar la autoexpresión y la gestión de emociones.
	Sesiones de Juego en Grupo	2 veces por semana	Fomentar la socialización y la conexión emocional con otros.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL

HOSPITAL SAN JOSE

FICHA VISITA DOMICILIARIA – RBC PIC

FECHA: _____
VISITA

N° _____
NOMBRE DEL PACIENTE:
Beatriz del Carmen Mallorca 7037974
NOMBRE DEL CUIDADOR:
No cuenta con cuidador, ni certificado.
DIRECCION:
Vda Loz Casa 13 TELEFONO: 3147130142

OBEJETIVO DE LA VISITA:
lograr identificar las necesidades especiales, en cuanto a apoyo educativo, emocional y de integración social.

RESPONSABLE DE LA VISITA: _____

Antecedentes:	Identificar al paciente diagnosticado con retraso mental lo que ha afectado su desarrollo cognitivo y capacidad para realizar actividades.
Situación encontrada:	Se constató que el Paciente vive en un entorno familiar que proporciona cuidados y adaptaciones para sus necesidades.
Observaciones generales encontradas en la visita domiciliaria:	El paciente muestra una disposición emocional estable, aunque requiere apoyo constante para manejar sus emociones y participar en actividades cotidianas y sociales.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL

HOSPITAL SAN JOSE

Análisis de los logros:	La familia ha demostrado una buena disposición comprensión a las necesidades del Paciente, estrategias de cuidado con progreso positivo.
Sugerencias y recomendaciones para el plan de seguimiento de la persona y/o familia:	Continuar con programas educativos adaptados a las capacidades del paciente, es importante, proporcionar apoyo psicologico tanto al Paciente y familia.

Requiere remisión	SI	NO	X	¿Por qué?	¿A dónde?

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA | Página____ de____

.....MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** Villa luz | **Fecha: D:** 15 **M:** 07 **A:** 2024 | **Hora:** _____

ACTIVIDAD: Implementar la estrategia RBC. atraves de intervenciones a familias con personas con discapacidad caracterizadas en el microterritorio en el componente de salud que propicien estilos de vida saludable promocion y Prevencion de la salud, dirigidas a Familias cuidadores y personas con discapacidad.

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Beatriz del carmen Fuenmayor Villa	70379774	C	3234465467	X		23	Discapacidad				X	Villa luz				X		X								X		Beatriz
2																													
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													

NOMBRES: Elvia Rosa			ID: 52 399 390
APELLIDOS: Mallarea			TEL: 323 446 54 67
Área	**Actividad**	**Frecuencia**	**Objetivo**
Motricidad Fina	**Puzzle de Texturas**	3 veces por semana	Mejorar la destreza manual, la coordinación ojo-mano y la sensibilidad táctil.
	Juegos con Pinzas	4 veces por semana	Fortalecer los músculos de las manos y dedos, mejorar la coordinación y precisión.
	Dibujo con Diferentes Herramientas	2 veces por semana	Desarrollar habilidades de agarre y control de la mano, fomentar la creatividad.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL

HOSPITAL SAN JOSE

FICHA VISITA DOMICILIARIA – RBC PIC

FECHA: _____
VISITA

N° _____

NOMBRE DEL PACIENTE:
Elvia Rosa Mallarca CC 52.399.390

NOMBRE DEL CUIDADOR:
No cuenta con cuidador ni certificado.

DIRECCION:
Villa Luz TELEFONO: 323 446 5467

OBEJETIVO DE LA VISITA:
Paciente con discapacidad visual dado a que tiene comprometido la visión de su ojo izquierdo y presenta episodios en los que camina hacia atrás.

RESPONSABLE DE LA VISITA: Andrea Vega Gutierrez

Antecedentes:	Paciente con discapacidad visual considerable, con una visión muy reducida en el ojo izquierdo, lo que le dificulta la percepción espacial.
Situación encontrada:	la paciente vive en un entorno que no le brinda un buen nivel de cuidado. El hogar esta en buenas condiciones.
Observaciones generales encontradas en la visita domiciliaria:	El hogar esta limpio y organizado, la familia muestra un buen compromiso en el cuidado de la paciente, mejorar aquellos que podrían facilitar la movilidad y seguridad.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL

HOSPITAL SAN JOSE

Análisis de los logros:	Mantener un ambiente de cuidado adecuado para el paciente, pero los episodios de caminar hacia atrás y la limitada visión en el ojo indican la necesidad de una cuidada.
Sugerencias y recomendaciones para el plan de seguimiento de la persona y/o familia:	la paciente parece estar emocionalmente estable pero se evidencia preocupada y frustrada por no poder realizar sus actividades sin complicaciones.

Requiere remisión	SI	NO X	¿Por qué?	¿A dónde?

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA

Página____ de____

.....MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** Villa Luz | **Fecha: D:** 16 **M:** 07 **A:** 2024 **Hora:** 04:00 pm

ACTIVIDAD: Implementar la estategia RBC- atraves de intervenciones a Familias con personas con discapacidad caractenzadas en el microterritorio en el Componente de Salud que propicien estilos de vida saludable promocion y prevencion de la Salud, dirigidas a familias, cuidadores y personas con discapaciolad.

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indigena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Elvia Rosa Villa Mayorca	52399390	cc	314713 0942	X		57	Discapacidad				X	Villa luz				X		X								X		Elvia Rosa
2																													
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													

NOMBRES: Carmen Helena			ID: 7038102
APELLIDOS: Blasquicet Mallarca			TEL: 3135974917
Motricidad Gruesa	**Caminar con Obstáculos**	3 veces por semana	Mejorar el equilibrio, la coordinación y la fuerza de las piernas.
	Bailes y Movimiento Libre	3 veces por semana	Estimular el movimiento y la coordinación general, promover la autoexpresión.
	Ejercicios de Estiramiento y Flexibilidad	5 veces por semana	Aumentar la flexibilidad y reducir la rigidez muscular.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL

HOSPITAL SAN JOSE

FICHA VISITA DOMICILIARIA – RBC PIC

FECHA: _____
VISITA

N° _____

NOMBRE DEL PACIENTE:
Carmen Helena Blaquicet Maldca. CC 7038102

NOMBRE DEL CUIDADOR:
No cuenta con cuidador.

DIRECCION:
Manzana B Casa 22 TELEFONO: 313 597 4917

OBEJETIVO DE LA VISITA:
Evaluar el entorno familiar y las condiciones del paciente, quien presenta una discapacidad Intelectual. Identificando las necesidades de apoyo emocional, educativo y terapeutico.

RESPONSABLE DE LA VISITA: _____

Antecedentes:	La paciente ha sido diagnosticada con discapacidad intelectal lo que ha impactado su desarrollo cognitivo y social.
Situación encontrada:	Se observa que el paciente reside en un hogar seguro y acogedor donde se le brindan cuidados adecuados pero no cuenta con una Buena educacion.
Observaciones generales encontradas en la visita domiciliaria: El Paciente presenta una disposición emocional estable, aunque requiere apoyo constante para manejar sus emociones.	El hogar esta adaptado para fomentar la autonomia del paciente con espacios seguros y organizados que facilitan su movilidad y acceso a actividades cotidianas.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL

HOSPITAL SAN JOSE

Análisis de los logros:	Se ha logrado crear un entorno familiar y educativo que favorece el desarrollo del paciente promoviendo la inclusión en actividades diarias y su autonomía en tareas.
Sugerencias y recomendaciones para el plan de seguimiento de la persona y/o familia:	Se recomienda mantener y si es posible, intensificar el apoyo educativo a través de programas adaptados que refuercen las habilidades cognitivas

Requiere remisión	SI	NO X	¿Por qué?	¿A dónde?

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA | Página_____ de_____

.....MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** Villa luz | **Fecha: D:** 16 **M:** 07 **A:** 2024 **Hora:** 05:00 p.m

ACTIVIDAD: Implementar la estrategia RBC atraves de intervenciones a familias con personas con discapacidad caracterizadas en el microterritorio en el componente de salud que propicien estilos de vida saludables promocion y prevencion de la salud dirigidas a familias cuidadores y personas con discapacidad.

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	carmen Helena Fernandez Villa	7038102	cc	313597 4917	X		26	Discapacitada				X	villa luz				X		X								X		carmen villa
2																													
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE POBLACIÓN INTERVENIDA

EJE ESTRATEGICO	ACTIVIDAD	AREA		LUGAR	ENTORNO				TOTAL de personas intervenidas	SEXO		CICLO DE VIDA						CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						aseguramiento		
		URBANA	RURAL		LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		Masculino	Femenino	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	ADULTO MAYOR	DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.
												0-5 años	6-11 años	12-18 años	19-26 años	27-59 años	> 60 años															
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	Realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situación de discapacidad en movilidad reducida, sobre estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular.	X		MUNICIPIO DE BECERRIL				X	23	6	17	0	1	1	3	9	9	4	0	0	10	0	9	0	1	2	0	0	0	0	22	1

META DEL PRODUCTO

Al 2027 responder a las necesidades en salud de la población con participación de los Caracterización de población vulnerable que permitan conocer la georeferenciación, condiciones de morbilidad y sus determinantes sociales.
actores estratégicos del territorio.

ACTIVIDAD

Realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situación de discapacidad en movilidad reducida, sobre estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular.

Becerril - Cesar, 12 de Julio de 2024

Doctora:
SILVIA ROSA PIZARRO BARRETO
Secretaria Local de Salud
Becerril - Cesar

Asunto: Ejecución de Visitas Educativas para Familias con Personas en Situación de Discapacidad

Cordial saludo,

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), queremos informarle sobre la ejecución de una actividad de gran relevancia para la comunidad del municipio en diferentes zonas, incluida en dicho plan.

La actividad consiste en realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situación de discapacidad con movilidad reducida, enfocándose en estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular.

Es importante destacar que, de las 60 visitas programadas, se lograron llevar a cabo 10 visitas a familias seleccionadas de la zona urbana del municipio de Becerril. Estas visitas se realizaron en diferentes zonas del municipio en las fechas correspondientes, 05 y 08 de julio de 2024, durante una jornada de salud programada, según lo establecido en el PIC.

Agradecemos de antemano su colaboración y apoyo para difundir esta actividad y fomentar la participación de la comunidad en esta iniciativa tan importante para la salud de todos.

Atentamente,

Andrea Vega Gutiérrez

MAYLEN ANDREA VEGA GUTIERREZ
Psicóloga
T.P. 280564
Ese Hospital San José

Recibí
12/7/2024
9:10 a.m.

Becerril, 12 julio de 2024

Señora:
KATERINE ZAMBRANO
Referente de Poblaciones Vulnerables
Secretaria de Salud Municipal

Recibido 12/7/2024

Asunto: ejecución de visitas educativas para familias con personas en situación de discapacidad

Cordial saludo,

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), queremos informarle sobre la ejecución de una actividad de gran relevancia para la comunidad del municipio en diferentes zonas, incluida en dicho plan.

La actividad consiste en la realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situación de discapacidad con movilidad reducida, enfocándose en estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular

Es importante destacar que, de las 60 visitas programadas, se lograron llevar a cabo 10 visitas a las familias seleccionadas de la zona urbana del municipio de becerril, estas visitas se realizaron en diferentes zonas en las fechas correspondientes, 05 y 08 de julio de 2024, durante una jornada de salud programada, según lo establecido en el PIC

Agradecemos de antemano su colaboración y apoyo para difundir esta actividad y fomentar la participación de la comunidad en esta iniciativa tan importante para la salud de todos.

Atentamente,

Andrea Vega Gutiérrez
Psicóloga
T.P. 280564

MAYLEN ANDREA VEGA GUTIERREZ
Psicóloga
Ese Hospital San José

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024
ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL
HOSPITAL SAN JOSE

EJE ESTRATEGICO	DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD					
META DEL PRODUCTO ANUAL	Al 2027 responder a las necesidades en salud de la población con participación de los Caracterización de población vulnerable que permitan conocer la georeferenciación, condiciones de morbilidad y sus determinantes sociales. actores estratégicos del territorio.					
ESTRATEGIA PTS:	Caracterización de población vulnerable que permitan conocer la georeferenciación, condiciones de morbilidad y sus determinantes sociales.					
LUGAR:	MUNICIPIO DE BECERRIL	**FECHA**	O5 Y 08 DE JULIO DEL 2024	**HORA INICIO**	8: 00 a.m.	
				HORA FINAL	12:00 p.m.	
TIPO DE ACTIVIDAD:	**JORNADAS**	**REUNION**	**CONCERTACION**	**CARACTERIZACION**		
	Reunión	**Capacitación**	**Otra/cual:**	VISITAS CASA A CASA		
ACTIVIDAD	Realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situación de discapacidad en movilidad reducida, sobre estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular.					
ENTORNO:	COMUNITARIO					
OBJETIVOS:	• Asegurar que las personas con discapacidad en movilidad reducida puedan desarrollar al máximo sus capacidades físicas Evitar complicaciones en la movilidad a corto y largo plazo. • Ayudar a las personas a desarrollar estrategias para enfrentar desafíos emocionales, que pueden surgir durante el proceso de rehabilitación. • Promover prácticas diarias que contribuyan a una mentalidad positiva y un estado de ánimo estable. • Asegurar que las personas cuenten con un sistema de apoyo sólido, tanto profesional como personal, para fomentar la participación y el compromiso en su recuperación. • Capacitar a las personas para que se sientan seguras y competentes en la gestión de su salud, lo que incluye tanto la fisioterapia como el cuidado de					

	su salud mental.
POBLACIÓN OBJETIVO:	POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD.
LOGROS:	• Se logró educar a los pacientes y cuidadores en la importancia de la terapia y actividad física, aumentar la autoconfianza a través del fortalecimiento muscular y la rehabilitación, las personas experimentarán un aumento en su confianza en sus capacidades físicas, lo cual es crucial para su autoestima y salud mental. • Reducción del estrés y la ansiedad implementando técnicas de manejo del estrés y estrategias de relajación, como la meditación y ejercicios de respiración profunda, para reducir los niveles de ansiedad asociados con el proceso de rehabilitación. • Mejorar la comunicación y las relaciones, fomentando una comunicación abierta y honesta con los terapeutas, familiares y amigos, lo que puede mejorar significativamente el apoyo percibido y la satisfacción con el tratamiento. • Desarrollar habilidades de afrontamiento positivos para enseñar y reforzar habilidades para manejar los desafíos emocionales y físicos, contribuyendo a una perspectiva más positiva hacia la vida y la rehabilitación.
DIFICULTADES:	No se presentaron dificultades en el desarrollo de la actividad.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

PLANEACIÓN: Para el desarrollo de la actividad como primer paso, se realizó una socialización verbal del tema con la enfermera Yinaris Mendoza Ochoa, encargada del monitoreo de los pacientes. Ella tiene un conocimiento detallado de los pacientes con discapacidades de movilidad, lo que facilita la identificación adecuada de los mismos para asegurar una ejecución exitosa de la actividad y la entrega de documentos pertinentes, se hizo por vía telefónica la comunicación con los familiares de los pacientes con condiciones para explicarles el objeto de la visita. Ya concordado con los familiares les enviamos a los entes gubermentales

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL Y REFERENTE DE LA DIMENSION GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES.

INTRODUCCIÓN A LA ACTIVIDAD: Las personas con movilidad reducida son aquellas que tienen una capacidad limitada, ya sea de forma temporal o permanente, para moverse sin ayuda externa. Es decir, estas personas requieren asistencia para desplazarse. Generalmente, la mayoría de las personas con discapacidad necesitan realizar ejercicios de fortalecimiento muscular para mejorar su funcionalidad diaria y prevenir complicaciones. El fortalecimiento muscular es fundamental para mejorar la calidad de vida, facilitando la realización de actividades cotidianas. Además, ayuda a proteger las articulaciones de posibles lesiones, mejora el equilibrio y reduce el riesgo de caídas.

DESCRIPCIÓN Y DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

El día 05 Y 08 de julio del 2024 del presente año, de 8:00 am a 12:00 pm, se llevaron a cabo 10 visitas a pacientes con movilidad reducida y sus cuidadores. Durante estas visitas, se ofrecieron charlas educativas sobre la importancia del fortalecimiento muscular para mejorar la salud de los pacientes. A los cuidadores y pacientes se les explicó lo siguiente:

MOVILIDAD REDUCIDA Este tipo de discapacidad se caracteriza por una disminución parcial o total de la movilidad en una o más extremidades del cuerpo, lo cual dificulta la realización de actividades motoras comunes.

Principales Consecuencias: Incluyen movimientos involuntarios, problemas de coordinación, limitación en el alcance, reducción de fuerza, dificultad para hablar claramente, y problemas con la motricidad fina y/o gruesa.

Causas: Las causas de la discapacidad motriz pueden incluir factores infecciosos (como la poliomielitis), virales (como el síndrome de Guillain-Barré), reumáticos (como accidentes cerebrovasculares y artritis reumatoide), neurológicos (como malformaciones arteriovenosa, parálisis cerebral, esclerosis múltiple, mielo meningocele, traumatismos craneoencefálicos y espina bífida), musculares (como distrofias), y relacionadas con traumatismos (como amputaciones y lesiones medulares).

Clasificación:

- Según el déficit de movimiento:
  - Paresias: Disminución de la fuerza muscular.
  - Plegías: Pérdida total del movimiento.
- Según la cantidad de miembros afectados:
  - Monoplejía
  - Hemiplejía
  - Diplejía
  - Paraplejía
  - Cuadriplejía

Se enfatiza la importancia de fortalecer los músculos debilitados o aquellos que asumen funciones de otros músculos que han perdido funcionalidad. Además, se destaca la necesidad de cambiar de posición al menos cada hora para prevenir úlceras por presión en pacientes con movilidad limitada.

Condiciones que producen disfuncionalidad física: La discapacidad motora puede ser consecuencia de condiciones genéticas, como la fibrosis quística, o de factores externos, como accidentes y amputaciones. También puede surgir como síntoma de condiciones que afectan el cerebro, la médula espinal o los músculos.

Daños en la musculatura:

- **Distrofia muscular:** Un conjunto de trastornos que causan debilitamiento y pérdida de masa muscular, con síntomas que incluyen dificultad para caminar, respirar, tragar, restricciones en la movilidad articular, y problemas cardíacos y en otros órganos.

Los músculos clave son aquellos que permiten la extensión de la cadera, rodilla, pie o brazo, dependiendo de la discapacidad específica de la persona.

Técnicas de Fortalecimiento: Existen tres métodos principales para incrementar la fuerza muscular:

1. Aumentar las repeticiones.

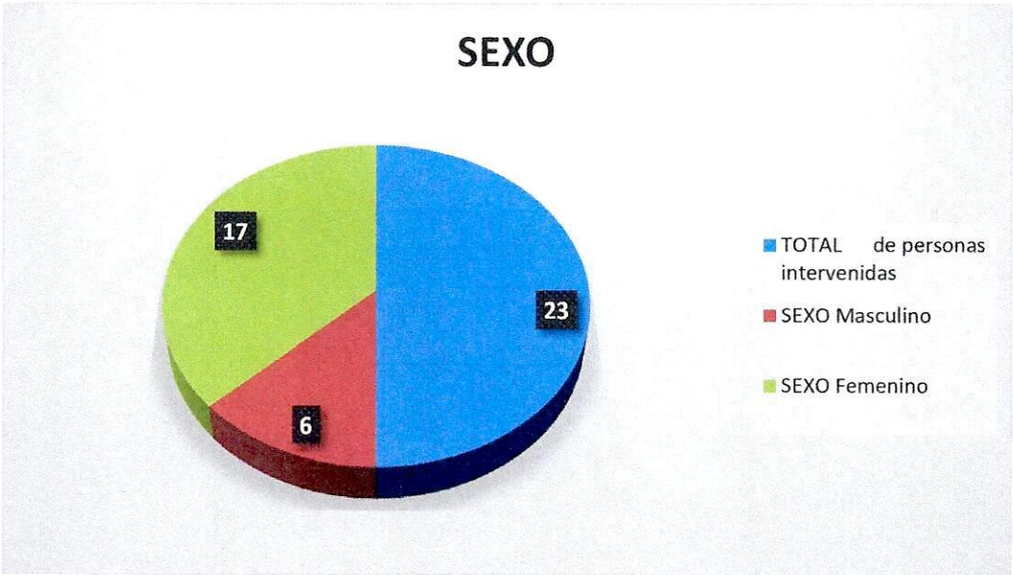
2. Aumentar la resistencia aplicada al músculo (peso).
3. Realizar actividades funcionales (deporte, juegos, trabajo).

Ejemplo de Ejercicio:

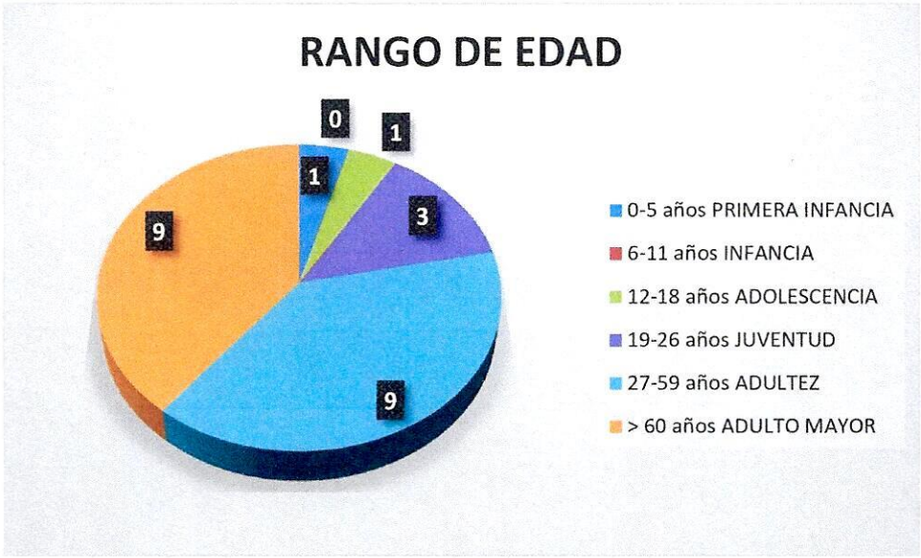
1. Realizar 10 contracciones musculares.
2. Descansar 20-30 segundos.
3. Repetir 10 contracciones musculares.
4. Nuevamente, descansar 20-30 segundos.
5. Completar una última serie de 10 contracciones musculares.

Se culminó las visitas con un total de 23 personas incluyendo sus cuidadores, las visitas fueron un exito

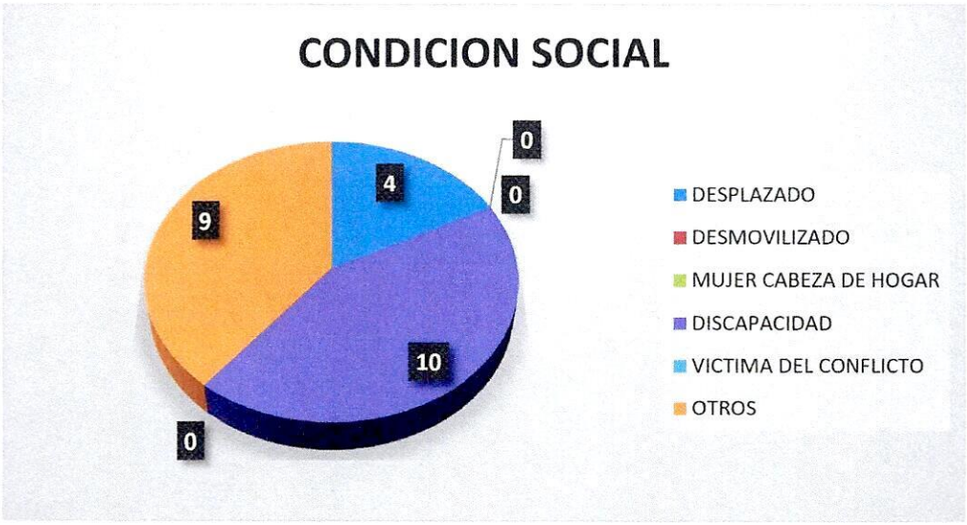
CARACTERIZACIÓN: se abordaron un total de 23 personas tabuladas de la siguiente manera.



INTERPRETACION: Se abordaron un total de 23 personas, donde la mayor parte 17 personas pertenece al sexo FEMENINO y la menor parte 6 personas pertenecen al sexo MASCULINO.



INTERPRETACION: Se abordaron un total de 23 personas, la mayor parte 9 personas pertenecen al rango de edad ADULTEZ (entre 27-59 años), seguido de 9 personas pertenecen al rango de edad ADULTO MAYOR (mayor de 60 años), seguido de 3 personas pertenecen al rango de edad JUVENTUD (entre 19-26 años) y la menores parte 1 persona pertenecen al rango de edad PRIMERA INFANCIA (entre 0-5 años) y 1 persona pertenece al rengo de edad ADOLESCENCIA (entre 12-18 años).



INTERPRETACION: Se abordaron un total de 23 personas, donde la mayor parte 10 pertenece a CONDICION

DE DISCAPACIDAD, seguido de 4 personas pertenecen a OTRAS CONDICIONES y la menor parte 4 personas pertenecen al CONDICION DE DESPLAZADO.



INTERPRETACION: Se abordaron un total de 23 personas, donde 2 personas son RAIZAL y 1 personas AFRODESCENDIENTE.



INTERPRETACION: Se abordan un total de 23 personas, donde la mayor parte 22 personas son de REGIMEN SUBSIDIADO y la menor parte 1 persona pertenece al REGIMEN CONTRIBUTIVO.

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

ACTIVIDAD

Realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situación de discapacidad en movilidad reducida, sobre estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular.

FECHA: 05 Y 06 /JULIO/2024

LUGAR: MUNICIPIO DE BECERRIL







HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

ACTIVIDAD

Realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situación de discapacidad en movilidad reducida, sobre estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular.

FECHA: 05 Y 06 /JULIO/2024

LUGAR: MUNICIPIO DE BECERRIL







HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

ANEXOS:			
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**Firma:**	Andrea Vega Gutiérrez Psicóloga T.P. 280564	
	Nombre:	Maylen Andrea Vega Gutiérrez	
VALIDADORES DEL ACTA	**NOMBRE**	**Número de Cédula**	**Firma**

BASE DE DATOS CON PERSONAS DE DISCAPACIDAD

NOMBRES	1 APELLIDO	2 APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	BARRIO
JOSEFINA	TURIZO	RAMOS	C.C	36736815	VILLA LUZ
MARIA DEL ROSARIO	REY	VILLAMIZAR	C.C	49744917	6 DE ENERO
MORAMAY	TORRES	AMAYA	C.C	49744010	CALLE DE LAS FLORES
HECTOR JULIO	SANTIAGO	ORTEGA	C.C	5487655	LA ESPERANZA
MARELBIS	NEGRETE	MOLINA	C.C	49744127	LA ESPERANZA
DANIEL	MARTINEZ	SANCHEZ	C.C	1003039495	6 DE ENERO
JULIA MARIA	BELEÑO	VEGA	C.C	26873234	LA ESPERANZA
GONSALO	RONDON		C.C	2324978	TRUJILLO
ARGELINA	MARTINEZ	TORRES	C.C	49693943	VILLA LUZ
ZURIA	SIERRA	ARAUJO	T.I	1081003309	VILLA LUZ

Familia #9

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA

Página_____ de_____

MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** Municipio Becerril | **Fecha:** D: 05 M: 07 A: 2024 | **Hora:** 8:00 Am

ACTIVIDAD: Realiza 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situación de discapacidad en movilidad reducida, sobre estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular.

META DEL PRODUCTO PTS: Implementar

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indigena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Rosio Ramos Ponso	1067819930	cc	11	X		39	Cuidador				X	Villa luz				X									X			Rosio R
2	Josefina Puñzo R.	36736815	cc	11	X		70	Discapacitado				X	Villa luz						X							X			Josefina T
3	Nadia Vega Ramos	1003032220	cc	11	X		20	Hijo				X	Villa luz						X							X			Nadia vega
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													

Familia #1

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA | Página____ de____

MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** Municipio de Becerril | **Fecha: D:** 05 **M:** 07 **A: 2024** | **Hora:** 8:00am

ACTIVIDAD: Realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situacion de discapacidad en movilidad reducida sobre estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular

META DEL PRODUCTO PTS:

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Maria del Rosario	49744917	CC	3127412394	X		63	discapacitada				X	6 de enero				X									X		Maria del Rosario
2	Juan Miguel Belen	1062816462	CC	3127412394		X	22	Cuidador				X	6 de enero						X								X	Juan Belen
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												

Familia #7

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA

Página_____ de_____

MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** Municipio Becerril | **Fecha: D:** 05 **M:** 07 **A: 2024** | **Hora:** 8 AM

ACTIVIDAD: Realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situacion de discapacidad en movilidad reducida sobre estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular

META DEL PRODUCTO PTS:

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Carlos Amaya	12565293	CC	3043355377		X	66	cuidador				X	calle las flores						X								X		Carlos A
2	Monamay Torres	49744070	CC	3104407042	X		62	Discapacitada				X	calle las Flores				X										X		Monamay
3	Iginia Amaya	36485776	CC	3154733192	X		89	Ama de casa				X	calle las flores						X								X		IginiaA
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA

Página_____ de_____

MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** Municipio de Becerril | **Fecha: D:** 05 **M:** 07 **A: 2024** | **Hora:** 8:AM

ACTIVIDAD: Realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situacion de discapacidad en movilidad reducida sobre estrategias de fisioterapeuta y fortalecimiento muscular

META DEL PRODUCTO PTS:

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indigena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Hector Julio Santiago	5487655	C	304445 5593		X	66	Discapacidad movilidad				x	la esperanza				X										X		Hectorjs
2	Mabor Daniel Santiago	1090450 278	C	315869 1811		x	32	cuidador				x	la esperanza						x								x		Mabor Santiago
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA

Página_____ de_____

MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** Municipio de Becerril. | **Fecha: D:** 05 **M:** 07 **A: 2024** | **Hora:** 8:AM

ACTIVIDAD: Realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situacion de discapacidad en movilidad reducida sobre estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular

META DEL PRODUCTO PTS:

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN							TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Marelbis negrete molina	49744 127	CC	313785 6821	X		57	DISCAPACITADA				X	Esperanza				X				X						X		Marelvi Negrete
2	Cindy Johana martinez negrete	1062806747	CC	32071809 25	X		30	Cuidadora				X	Esperanza	X													X		Sindy Martinez
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA

Página____ de____

MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** Municipio de Becerril | **Fecha: D:** 08 **M:** 07 **A:** 2024 | **Hora:** 8:am

ACTIVIDAD: Realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situacion de discapacidad en movilidad reducida sobre estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular

META DEL PRODUCTO PTS:

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Yuleima Sanches.	1062805843	C	313320 4776.	X		37	Cuidador					6de enero	X													X	Yuleima.
2	Daniel Martinez	1003039495	C	313320 4776.		X	21	Discapacitado					6de enero.				X										X	Daniel
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA

Página_____ de_____

MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** Municipio de Becerril | **Fecha:** D: 08 M: 07 A: 2024 | **Hora:** 8:17 a.m.

ACTIVIDAD: Realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situacion de discapacidad en movilidad reducida sobre estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular

META DEL PRODUCTO PTS:

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN							TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Ceina del carmen Beleño Vega	49690493	cc	310434 7034	X		64	Cuidadora				X	La Esperanza	X								X					X		Ceina Beleño
2	Julia Maria Beleño Vega	26873234	cc	310434 7034	X		93	Discapacida				X	La Esperanza				X					X					X		Julia
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA

Página_____ de_____

MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** Municipio de Becerril | **Fecha: D:** 08 **M:** 07 **A: 2024** | **Hora:** 8:Am

ACTIVIDAD: Realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situacion de discapacidad en movilidad reducida sobre estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular

META DEL PRODUCTO PTS:

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Gonzalo Rondon	2324978	CC	311660 7984		X	92	Discapacitado				X	Trujillo				X									X		No firma
2	Sandra Rondon Ramos	36519627	CC	311660 7984	X		45	Cuidadora				X	Trujillo	X												X		Sandra R.
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													

Familia #10

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA

Página____ de____

MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** Municipio de Becerril | **Fecha: D:** 08 **M:** 07 **A: 2024** | **Hora:** 8 Am

ACTIVIDAD: Realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situacion de discapacidad en movilidad reducida sobre estrategias de Fisioterapia y Fortalecimiento muscular

META DEL PRODUCTO PTS:

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Angelina Martinez	49693943	CC	3106369292	X		50	Discapacitada				X	Villaluz				X										X		Angelina
2	Jesica Martinez	1062906248	CC	11	X		35	Cuidador				X	Villaluz.					X	X								X		Yesica Tobias
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													

Familia #3

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA

Página____ de_____

MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** Municipio de Becerril | **Fecha: D:** 08 **M:** 07 **A: 2024** | **Hora:** 8 AM

ACTIVIDAD: Realizar 60 visitas casa a casa para educar a las familias con personas en situacion de discapacidad en movilidad reducida, sobre estrategias de fisioterapia y fortalecimiento muscular

META DEL PRODUCTO PTS:

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Claudia Araujo	49814276	CC	3107169465	X		31	Cuidora				X	villa luz						X								X	Claudia Araujo
2	Zuriq Sierra Araujo	1083003309	TI	3107169465	X		12	Discapacidad				X	villa luz				X										X	Zuriq Sierra
3	Zuleima Araujo	1062818538	TI	3107169465	X		3	Hija				X	villa luz						X								X	Zuleima Araujo
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE POBLACIÓN INTERVENIDA

EJE ESTRATEGICO	ACTIVIDAD	AREA		LUGAR	ENTORNO				TOTAL de personas intervenidas	SEXO		CICLO DE VIDA						CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						aseguramiento		
		URBANA	RURAL		LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		Masculino	Femenino	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	ADULTO MAYOR	DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.
												0-5 años	6-11 años	12-18 años	19-26 años	27-59 años	> 60 años															
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	Realizar caracterización familiar a través de 60 visitas a viviendas del microterritorio, a fin de realizar procesos de detección temprana y búsqueda activa de factores de riesgo asociadas a la Salud Familiar en familias victimas del conflicto armado.		x	CORREGIMIENTO EE.UU				X	39	18	21	7	6	5	7	14	0	0	0	0	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	39	0

META DEL PRODUCTO

Implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.

ACTIVIDAD

Realizar caracterización familiar a través de 60 visitas a viviendas del micro territorio, a fin de realizar procesos de detección temprana y búsqueda activa de factores de riesgo asociadas a la Salud Familiar en familias víctimas del conflicto armado.

Becerril - Cesar, 03 de Julio de 2024

Doctora:
SILVIA ROSA PIZARRO BARRETO
Secretaria Local de Salud
Becerril - Cesar

Asunto: Realizar visitas educativas dirigido a familias víctimas del conflicto armado.

Cordial saludo,

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), nos complace informarle sobre la ejecución de una actividad de gran relevancia para la comunidad del micro territorio 3, en el corregimiento de estados unidos que está incluida en dicho plan.

La actividad consiste en la realización de la caracterización familiar a través de 60 visitas a viviendas del micro territorio, a fin de realizar procesos de detección temprana y búsqueda activa de factores de riesgo asociadas a la Salud Familiar en familias víctimas del conflicto armado.

Es importante destacar que, de la caracterización para las 60 familias del micro territorio 3 en la zona urbana, se logró contactar aproximadamente a 10 familias en el corregimiento de estados unidos, con la actividad llevada a cabo el día 10 de julio según lo establecido en el PIC.

Agradecemos de antemano su colaboración y apoyo para difundir esta actividad y fomentar la participación de la comunidad en esta iniciativa tan importante para la salud de todos.

Recibí 3/7/2024 3:20 pm

Atentamente,

Andrea Vega Gutiérrez
Psicóloga
T.P. 280564

MAYLEN ANDREA VEGA GUTIERREZ
Psicóloga
Ese Hospital San José

Becerril - Cesar, 03 de Julio de 2024

Doctora:
KATERINE ZAMBRANO
Referente de poblaciones vulnerables

3/7/2024

Asunto: Realizar visitas educativas dirigido a familias víctimas del conflicto armado.

Cordial saludo,

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), nos complace informarle sobre la ejecución de una actividad de gran relevancia para la comunidad del micro territorio 3, en el corregimiento de estados unidos que está incluida en dicho plan.

La actividad consiste en la realización de la caracterización familiar a través de 60 visitas a viviendas del micro territorio, a fin de realizar procesos de detección temprana y búsqueda activa de factores de riesgo asociadas a la Salud Familiar en familias víctimas del conflicto armado.

Es importante destacar que, de la caracterización para las 60 familias del micro territorio 3 en la zona urbana, se logró contactar aproximadamente a 10 familias en el corregimiento de estados unidos, con la actividad llevada a cabo el día 10 de julio según lo establecido en el PIC.

Agradecemos de antemano su colaboración y apoyo para difundir esta actividad y fomentar la participación de la comunidad en esta iniciativa tan importante para la salud de todos.

Atentamente, Andrea Vega Gutiérrez
Psicóloga
T.P. 280564

MAYLEN ANDREA VEGA GUTIERREZ
Psicóloga
Ese Hospital San José

Becerril - Cesar, 03 de Julio de 2024

Señora:
ANA DILIA ARENAS
Presidenta de la Junta de Acción Comunal
Corregimiento de Estados Unidos

Asunto: Realizar visitas educativas dirigido a familias víctimas del conflicto armado.

Cordial saludo,

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), nos complace informarle sobre la ejecución de una actividad de gran relevancia para la comunidad del micro territorio 3, en el corregimiento de estados unidos que está incluida en dicho plan.

La actividad consiste en la realización de la caracterización familiar a través de 60 visitas a viviendas del micro territorio, a fin de realizar procesos de detección temprana y búsqueda activa de factores de riesgo asociadas a la Salud Familiar en familias víctimas del conflicto armado.

Es importante destacar que, de la caracterización para las 60 familias del micro territorio 3 en la zona urbana, se logró contactar aproximadamente a 10 familias en el corregimiento de estados unidos, con la actividad llevada a cabo el día 10 de julio según lo establecido en el PIC.

Agradecemos de antemano su colaboración y apoyo para difundir esta actividad y fomentar la participación de la comunidad en esta iniciativa tan importante para la salud de todos.

Atentamente,

Psicóloga
MAYLEN ANDREA VEGA GUTIERREZ
Psicóloga
Ese Hospital San José

Anadilia Arenas 03-Julio

Becerril Cesar

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024
ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL
HOSPITAL SAN JOSE

EJE ESTRATEGICO	DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD				
META DEL PRODUCTO ANUAL	Implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.				
ESTRATEGIA PTS:	Garantizar población atención integral en salud y brindar apoyo psicosocial a la población víctima del conflicto armado				
LUGAR:	CORREGIMIENTO ESTADOS UNIDOS	**FECHA**	10/JULIO/2024	**HORA INICIO**	08: 00 a.m.
				HORA FINAL	03:00 P.M

TIPO DE ACTIVIDAD:	**JORNADAS**		**REUNION**		**CONCERTACION**		**CARACTERIZACION**	X
	Reunión		**Capacitación**		**Otra/cual:**			

ACTIVIDAD	Realizar caracterización familiar a través de 60 visitas a viviendas del micro territorio, a fin de realizar procesos de detección temprana y búsqueda activa de factores de riesgo asociadas a la Salud Familiar en familias víctimas del conflicto armado.
ENTORNO: MICROTERRITORIO:	COMUNITARIO 3
OBJETIVOS:	El objetivo principal de esta actividad fue identificar y caracterizar factores de riesgo asociados a la salud familiar en familias víctimas del conflicto armado, así como proporcionar orientación y recursos necesarios para fomentar la convivencia familiar sana y la salud mental.
POBLACIÓN OBJETIVO:	Todo tipo de poblacion.
LOGROS:	• Se identificaron y caracterizaron diversos factores de riesgo en salud familiar, incluyendo problemas físicos, mentales y socioeconómicos, en el micro territorio de Estados Unidos. • Se capacitó a la comunidad sobre la importancia de mantener y establecer medidas de convivencia familiar sana, abordando temas como la resolución de conflictos, la comunicación efectiva y la prevención de la violencia intrafamiliar.

	• Se brindó orientación y canalización a servicios de salud para las familias identificadas con necesidades, facilitando el acceso a recursos de salud física, mental y socioeconómica. • Se logró la participación activa y el apoyo de diversas entidades y profesionales de la salud, incluyendo la Secretaría de Salud y referentes de poblaciones vulnerables y salud mental. • Se promovió un ambiente de confianza y cooperación dentro de la comunidad, fortaleciendo los lazos entre las familias y los recursos locales disponibles para el apoyo continuo.
DIFICULTADES:	Ninguna.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Planeación: Para la ejecución de la actividad, inicialmente se comunicó a los presidentes de Junta de Acción Comunal del micro territorio 3 Ana Dilia Arenas a través de oficios, solicitando su colaboración en la difusión del evento a los residentes de la zona. Esta difusión se realizó mediante grupos de WhatsApp y llamadas telefónicas, informando que las visitas se realizarían casa por casa. Además, se notificó formalmente a los entes gubernamentales, incluyendo la Secretaría de Salud del municipio y a los referentes de gestión diferencial de poblaciones vulnerables.

Introducción de la actividad: El desplazamiento forzado representa una problemática social significativa que ha afectado a numerosas personas, constituyendo la mayor crisis humanitaria. Este fenómeno ha provocado la desintegración de estructuras familiares, la interrupción de lazos afectivos, sociales y culturales, y la pérdida de oportunidades educativas. Las víctimas han sido expuestas a actos de violencia, violaciones y desapariciones, lo que ha resultado en daños emocionales y físicos irreparables para las comunidades afectadas.

Desarrollo de la actividad: El 10 de julio de 2024, a las 08:00 a.m, se llevó a cabo la caracterización casa a casa en el micro territorio Estados Unidos, con el respaldo de la Secretaría de Salud, el referente de poblaciones vulnerables, el referente de salud mental y otros profesionales del área. Durante esta jornada, se realizaron procesos de detección temprana y búsqueda activa de factores de riesgo relacionados con la salud familiar,

especialmente en familias que han sido víctimas del conflicto armado. Esta intervención se centró en identificar y abordar dinámicas que podrían afectar el bienestar familiar y promover un entorno más saludable y seguro para todos los miembros de la comunidad.

Durante el proceso de resolución de conflictos, se brindó orientación sobre qué acciones tomar en caso de riesgos de disfuncionalidad familiar o situaciones de violencia. Se identificó a una familia con riesgo de salud familiar (conflicto familiar), a la cual se canalizó y remitió al servicio de psicología a las 4 de la tarde, logrando así una caracterización exitosa al finalizar la actividad.

Se les ofreció la posibilidad de ser dirigidos a servicios de salud a través de las rutas establecidas para víctimas del conflicto, y en la educación brindada se incluyeron los siguientes conceptos:

¿Quiénes son consideradas víctimas del conflicto armado?

Son individuos o grupos que hayan experimentado daños por eventos ocurridos a partir del 1 de enero de 1985, como resultado de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos en el contexto del conflicto armado interno. Incluye al cónyuge, pareja permanente, parejas del mismo sexo y familiares de primer grado de consanguinidad, así como a familiares de segundo grado en ausencia de los primeros.

De igual manera, se considera víctimas a las personas que hayan sufrido daños al intervenir para proteger a la víctima en situaciones de peligro o para prevenir la re victimización, según la Ley 1448 de 2011, artículo 3. Al 31 de diciembre de 2019, se contabilizan 8,045,476 personas identificadas como víctimas del conflicto armado en el sistema SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social, representando el 16% de la población nacional. Para más detalles, consulte el boletín de población víctima del conflicto armado.

¿Qué se entiende por violencia intrafamiliar?

Es cualquier forma de abuso o poder ejercido por un miembro de la familia sobre otro, con el objetivo de dominar, someter, controlar o agredir de manera física, psicológica, sexual, patrimonial o económica. Esta violencia puede ocurrir tanto dentro como fuera del hogar familiar.

Tipos de violencia

- **Física:** Comprende todas las agresiones que afectan el cuerpo de una persona, ya sea mediante golpes, empujones, lanzamiento de objetos, encierros, sacudidas o estrujones, entre otras acciones que puedan causar daño físico.
- **Psicológica o emocional:** Se refiere a acciones o omisiones destinadas a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias o decisiones de otras personas mediante intimidación, manipulación, amenaza, humillación, aislamiento, o cualquier otra conducta que tenga un impacto negativo en la salud psicológica. Este tipo de violencia está a menudo normalizado en la sociedad, por lo que es crucial aprender a reconocerlo y denunciarlo.
- **Sexual:** Esta categoría incluye cualquier tipo de relación o acto sexual, ya sea físico o verbal, que no sea deseado ni aceptado por la otra persona. La violencia sexual puede dirigirse tanto a hombres como a mujeres, utilizando la fuerza, la coerción física o psicológica, o cualquier otro mecanismo que anule o restrinja la voluntad de la persona.
- **Económica:** Se presenta cuando el dinero se usa como herramienta de control o para establecer relaciones de poder dañinas. Esta forma de violencia puede manifestarse cuando a una persona se le impide gastar su dinero en su propio beneficio o el de su familia, o se le niega el dinero necesario para su independencia. Todas estas modalidades de violencia son consideradas delitos y están penadas por la ley.

¿Qué estrategias aplicar para prevenir la violencia en el ámbito familiar?

Establecer normas claras con la familia para una mejor convivencia. Es crucial definir reglas que incluyan derechos y deberes para todos los que comparten el mismo hogar, ya que estas normas ayudan a establecer límites de comportamiento. Deben ser fáciles de entender y aceptadas por todos los miembros de la familia.

Fortalecer los canales de comunicación dentro de la familia. Escuchar activamente, evitar los juicios, y las críticas, y ponerse en el lugar del otro, demuestran interés y respeto por los sentimientos ajenos. Al generar un ambiente de confianza, se mejora la comunicación en el hogar. Recuerda que las acciones deben coincidir con las palabras.

El diálogo y la mediación pueden ser estrategias efectivas para resolver conflictos familiares. Establecer la importancia emocional de los conflictos ayuda a resolverlos de manera constructiva. A través del consenso, la neutralidad y la confidencialidad, la mediación familiar fomenta un ambiente de cooperación y negociación. Busca la intervención de un tercero imparcial si es necesario para evitar que los conflictos escalen. El Programa Hermes de la Cámara de Comercio de Bogotá es una herramienta útil para estos casos.

Buscar técnicas de control emocional que ayuden a manejar cualquier situación estresante. Expresar adecuadamente las emociones, practicar técnicas de respiración, y emplear metodologías de distracción puede reducir el nivel de ansiedad y ayudar a mantener la calma, permitiendo pensar antes de actuar.

Mostrar afecto hacia todos los miembros de la familia es fundamental. Dejar de lado el orgullo y la timidez facilita la expresión de sentimientos, rompe el hielo, sonríe y participa en actividades conjuntas mostrando interés. Ofrecer disculpas cuando sea necesario es recomendable para comunicar la importancia de cada miembro de la familia.

Algunos factores de riesgo en salud familiar:

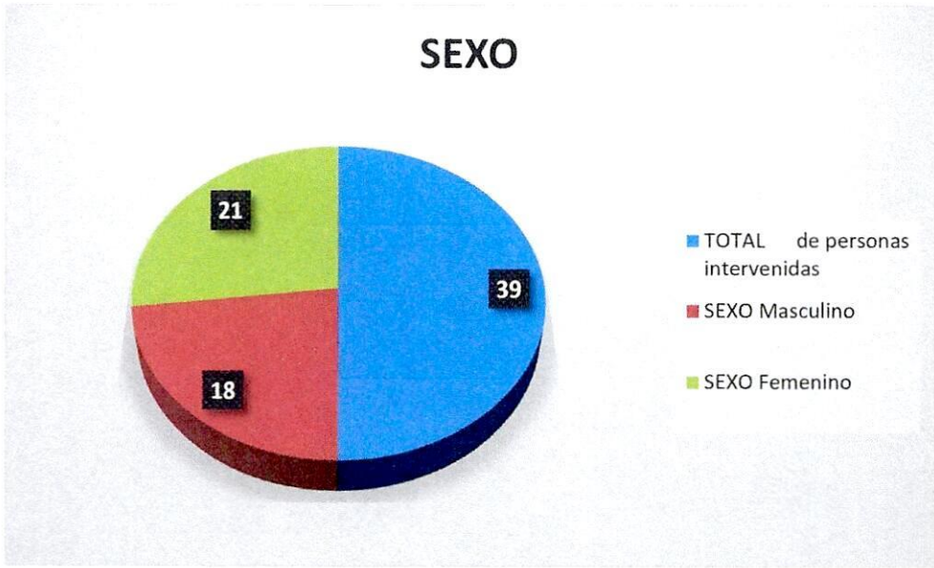
Problemas de salud física individual: Estos problemas, debido a sus características, pueden afectar el funcionamiento del grupo familiar. Ejemplos incluyen enfermedades crónicas como la hipertensión o diabetes, así como enfermedades incapacitantes o mortales.

Problemas de salud mental o psicosomática: Afectan al individuo, pero tienen repercusiones en la familia, ya sea como causa o consecuencia. Ejemplos son el alcoholismo, neurosis, drogadicción, colon irritable, úlcera gástrica, entre otros.

Problemas de salud familiar: Son propios del grupo familiar y se dividen en: problemas de funcionamiento familiar (conflictos conyugales, entre padres e hijos, etc.) y problemas socioeconómicos (madres solteras, analfabetismo, problemas de vivienda, etc.)

Se realizaron las 10 visitas, con un total de 39 personas

CARACTERIZACION: Se abordaron en total 39 personas en total.

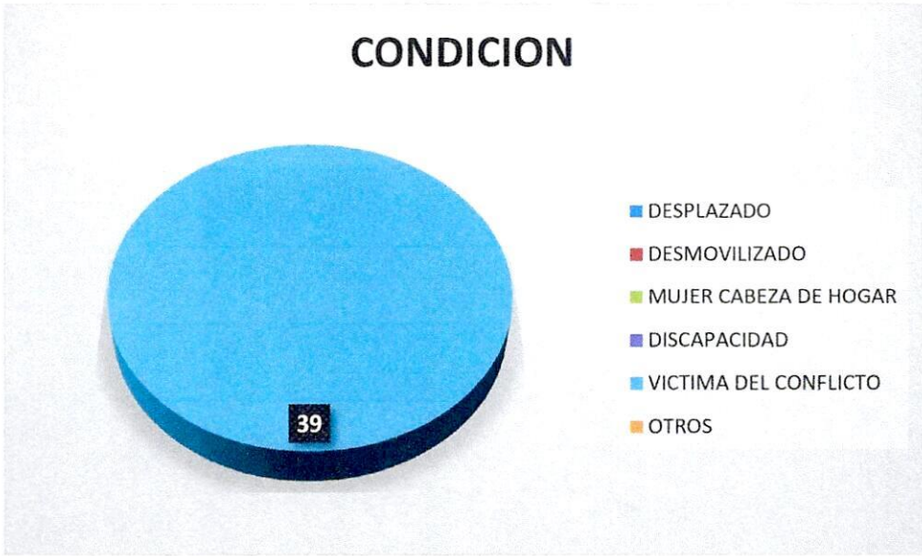


INTERPRETACION: Se abordaron un total de 39 personas, en lo cual la mayor parte 21 personas son del sexo FEMENINO y la menor parte 18 personas pertenecen al sexo MASCULINO.



INTERPRETACION: Se abordaron un total de 39 personas, la mayor parte 14 personas pertenecen al rango de edad ADULTEZ (entre 27-59 años), seguido de 7 personas pertenecen al rango de edad PRIMERA

INFANCIA (entre 0-5 años), 7 personas pertenece al rango de edad JUVENTUD (entre 19-26 años), 6 personas pertenecen al rango de edad INFANCIA (entre 6-11 años) y la menor parte 5 personas pertenecen al rango de edad ADOLESCENCIA (entre 12-18 años).



INTERPRETACION: Se abordaron un total de 39 personas donde todos son CONDICION CONFLICTO ARMADO.



INTERPRETACION: Se abordaron un total de 39 personas donde todos Son de REGIMEN SUBSIDIADO.

ACTIVIDAD

Realizar caracterización familiar a través de 60 visitas a viviendas del micro territorio, a fin de realizar procesos de detección temprana y búsqueda activa de factores de riesgo asociadas a la Salud Familiar en familias víctimas del conflicto armado.

FECHA: 10/JULIO/2024

HORA: 07:00 A.M







ACTIVIDAD

Realizar caracterización familiar a través de 60 visitas a viviendas del micro territorio, a fin de realizar procesos de detección temprana y búsqueda activa de factores de riesgo asociadas a la Salud Familiar en familias víctimas del conflicto armado.

FECHA: 10/JULIO/2024

HORA: 07:00 A.M







HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

ANEXOS:	LISTADO DE ASISTENCIA		
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**Firma:**	Andrea Vega Gutiérrez Psicóloga T.P 280564	
	Nombre:	Mayleen Andrea Vega Gutierrez	
VALIDADORES DEL ACTA	**NOMBRE**	**Número de Cédula**	**Firma**

Becerril Cesar

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

Ministerio de Salud y Protección Social
Formulario para caracterización - Equipos Básicos de Salud

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Datos generales del escenario del entorno que se caracteriza

1. Departamento: Cesar.
2. Unidad Zonal de Planeación y Evaluación - Regional - Provincia:
3. Municipio / Área no municipalizada: 20045 - Becerril
4. Territorio: ID: Serial:
5. Microterritorio: ID: Serial:
6. Corregimiento / Centro de poblado / Vereda / Localidad/ Barrio/ Resguardo Indigena: Corregimiento EEUU. 9°37 - 28N 73 - 12.580.
7. Dirección: Calle Central
8. Geopunto (online-offline) y altitud:
9. Ubicación del hogar (cuando no se cuenta con nomenclatura, punto de referencia): al lado de la tienda
10. Número de Identificación de la familia:
11. Estrato socieconómico de la vivienda: ○ 1. Bajo-Bajo ● 2. Bajo ○ 3. Medio-Bajo ○ 4. Medio ○ 5. Medio-Alto ○ 6. Alto
12. Número de hogares en la vivienda: 1
13. Número de familias en la vivienda: 1
14. Número de personas en la vivienda: 5

1.2. Identificación del encuestador

15. Número de identificación del Equipo Básico de Salud (EBS):
16. Prestador primario / Organismo de adscripción del EBS: 2004500439 - ESE HSJ.
17. Responsable de la evaluación de necesidades en salud - caracterización: Michel Delcón 1003238597
18. Perfil de quien realiza la evaluación de necesidades en salud - caracterización: Auxiliar de enfermería.
19. Código de la ficha:
20. Fecha diligencimiento de la ficha:

2. CARACTERIZACIÓN DE LA FAMILIA

2.1. Estructura y contexto familiar

21. Tipo de familia: ● 1. Nuclear biparental ○ 2. Nuclear monoparental ○ 3. Extenso biparental ○ 4. Extenso monoparental ○ 5. Compuesto biparental ○ 6. Compuesto monoparental ○ 7. Unipersonal
22. Número de personas que conforman la familia: 5
23. Estructura y dinámica familiar (Diligenciamiento Familiograma)

Seleccione el tipo de riesgo identificado: ○ 1. Riesgo Biológico ○ 2. Riesgo Psicológico ● 1. Riesgo Social

Observaciones:

24. Funcionalidad de la familia (Apgar familiar) | ○ 0 a 3 puntos. Disfunción familiar | ○ 4 a 6 puntos. Funcionalidad moderada | ● 4 a 6 puntos. Alta Funcionalidad

25. En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas, persona con discapacidad, adulto mayor o enfermedad? | ○ SI | ● NO

26. Si la respuesta anterior es SI aplicar escala ZARIT y registre aquí el resultado -puntaje para determinar si se requiere intervención individual o familiar | ○ 1. Ausencia de sobrecarga (≤ 46) | ○ 2. Sobrecarga ligera (47-55) | ○ 3. Sobrecarga intensa (≥ 56)

27. Interrelaciones de la familia con el contexto socio cultural (diligenciar ECOMAPA) | ● 1. Positivo | ○ 2. Tenue | ○ 3. Estresante | ○ 4. Energía Fluye | ○ 5. Intenso

2.2. Situaciones o condiciones de especial protección de la familia y sus integrantes

28. Familia con niñas, niños y adolescentes | ● SI | ○ NO

29. Gestante en la familia | ○ SI | ● NO

30. Familia con personas adultos mayores | ○ SI | ● NO

31. Familia víctima del conflicto armado | ● SI | NO

32. Familia que convive con personas con discapacidad | ○ SI | ● NO

33. Familia que convive con personas que presentan alguna enfermedad crónica, huérfana o en estado terminal | ○ SI | ● NO

34. Familia que convive con persona que presentan alguna enfermedad transmisible | ○ 1. TB | ○ 2. Lepra | ○ 3. Escabiosos, enfermedades infecciosas de la piel u otras | ○ 4. Malaria | ● 5. Dengue | ○ 6. Chagas | ○ 7. Hepatitis A | ○ 8. Alguna enfermedad inmunoprevenible (varicela- parotiditis, otra) | ○ 9. Otras | ○ 10. Ninguna

35. Familia con vivencia de sucesos vitales normativos y no normativos (Eventos significativos que inciden de manera positiva o negativa en la persona y familia por ejemplo: Ingreso de niños estudiar, muerte familiar, accidente que genera discapacidad, separación pareja, entre otros) | ○ SI | ● NO

36. Familia en situación de vulnerabilidad social (Consumo de SPA - Alcohol, explotación sexual, trabajo infantil, conflictos interpersonales, violencia intrafamiliar, trastorno mental, entre otras) | ○ SI | ● NO

37. Familias con prácticas de cuidado de salud críticas de varios de sus integrantes que ponen en riesgo o han afectado en la salud (Hábitos alimentarios, situaciones de abandono) | ○ SI | ● NO

38. Familia con integrantes con antecedentes de Ca, HTA, Diabetes, Asma, Enfermedad cardiaca, otra | ○ SI | ● NO

38.2 Si la respuesta es si indique cuales

38.3 Recibe tratamiento | ○ SI | ● NO

39. Cómo obtiene sus alimentos | ○ 1. Cultiva | ○ 2. Cría de animales | ○ 3. Cacería | ○ 4. Recolección de alimentos | ○ 5. Trueque o intercambio | ● 6. Compra | ○ 7. Asistencia del Estado | ○ 8. Ayuda humanitaria | ○ 9. Otra

39.2 Cuál?

2.3. Prácticas o condiciones protectoras para el cuidado de la salud predominantes en la familia

40. Hábitos de vida saludable adaptado a las condiciones contextuales y culturales de la familia y sus integrantes. | ● SI | ○ NO

41. Recursos socioemocionales que potencian el cuidado de la salud de la familia | ○ SI | ● NO

42. Prácticas para el cuidado y protección de los entornos | ○ SI | ● NO

43. Prácticas de favorecen el establecimiento de relaciones sanas y constructivas | ○ SI | ● NO

44. Recursos sociales y comunitarios para el establecimiento de redes colectivas para la promoción de la salud. | ○ SI | ● NO

45. Prácticas para la conservación de la autonomía y la capacidad funcional de las personas mayores. | ○ SI | ● NO

46. Prácticas para la prevención de enfermedades en todas las edades. | ○ SI | ○ NO

47. Prácticas de cuidado desde los saberes ancestrales/tradicionales (aplica para poblaciones y comunidades indígenas, negras afrocolombianas, raizales, palenqueras y rom) | ○ SI | ● NO

48. Capacidades de las familias para el ejercicio y exigibilidad del derecho a la salud | ○ SI | ● NO

3. CARACTERIZACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA

3.1. Identificación de cada uno de los integrantes

49. Primer Nombre	Alveiro	**50.** Segundo Nombre	
51. Primer Apellido	Rincon	**52.** Segundo Apellido	Duran.
53. Tipo de identificación	C-C	**54.** Número de identificación	1256197
55. Fecha de nacimiento (AAA MM DD)	1984	08	20

56. Sexo	● 1. Hombre	○ 2. Mujer	○ 3. Indeterminado				
57. Rol dentro de la familia	● 1. Jefe(a) de familia	○ 2. Cónyuge o compañero(a)	○ 3. Hijo(a)	○ 4. Hermano(a)	○ 5. Padre o madre	○ 6. Otro	Cuál

58. Ocupación	Of Varios.

59. Nivel Educativo	Cuarto.				
60. Régimen de afiliación	● 1. Subsidiado	○ 2. Contributivo	○ 3. Especial	○ 4. Excepción	○ 5. No afiliado
61. EAPB	Famisanar.				

62. Pertenencia a un grupo poblacional de especial protección	○ 1. Niñas, niños y adolescentes	○ 2. Gestantes	○ 3. Personas adulta mayor	
○ 4. Persona con condición de discapacidad	○ 5. Personas con orientación sexual diversa	○ 6. Víctimas de violencia	● 7. Ninguna	

63. Pertenencia étnica	○ 1. Indígena	○ 2. ROM (Gitano)	○ 3. Raizal	**64.** Comunidad o pueblo indígena	
○ 4. Palenquero	○ 5. Negro, Mulato, Afro	○ 6. Otra	● 7. Ninguna		

65. Reconoce alguna discapacidad	○ 1. Física	○ 2. Auditiva	○ 3. Visual	○ 4. Sordoceguera	
○ 5. Intelectual	○ 6. Psicosocial (mental)	○ 7. Múltiple	○ 8. Otra	● 9. Ninguna	

66. El integrante de la familia presenta situaciones o condiciones de salud crónica	○ SI	● NO

3.2. Situaciones o condiciones de salud

67. Cumple con el esquema de atenciones de promoción y mantenimiento para el momento de curso de vida o para la gestación	○ SI	● NO

68. Intervenciones pendientes de promoción y mantenimiento de la salud	● 1. Valoración Integral para la PYMS	
● 2. Valoración integral por profesional en odontología para la PYMS	○ 3. Promoción y apoyo a lactancia materna	○ 4. Aplicación de flúor
○ 5. Profilaxis y remoción de placa bacteriana	○ 6. Vacunación de acuerdo con el esquema	○ 7. Fortificación casera con micronutrientes en polvo
○ 8. Suplementación con micronutrientes	○ 9. Desparasitación intestinal antihelmíntica	○ 10. Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito
○ 11. Planificación familiar y anticoncepción	● 12. Tamizaje de riesgo cardiovascular	● 13. Tamizaje para ITS
○ 14. Tamizaje para cáncer de cuello uterino	○ 15. Tamizaje para cáncer de mama	○ 16. Tamizaje para cáncer de próstata
○ 17. Tamizaje para cáncer de colon y recto	○ 18. Atención para el cuidado preconcepcional	○ 19. Atención para el cuidado prenatal – Controles prenatales
○ 20. Curso de preparación para la maternidad y paternidad	○ 21. Interrupción Voluntaria del Embarazo	○ 22. Atención del puerperio
○ 23. Atención para el seguimiento del recién nacido	○ 24. Preparación para la maternidad y la paternidad	● 25. Educación para la salud
○ 26. Ninguna		

69. Motivo por el cual no ha recibido las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud	● 1. Lugar de atención lejano, cerrado o ausencia del profesional de salud	
○ 2. Horarios de atención restringidos	○ 3. Largos tiempos de espera	○ 4. No había disponibilidad de la tecnología
○ 5. Desconocimiento del derecho a las intervenciones de DTPE	○ 6. Desconocimiento que las intervenciones son gratuitas	○ 7. Persona enferma
○ 8. Persona hospitalizada	○ 9. Orden médica por enfermedad	○ 10. Falta de tiempo del cuidador
○ 11. Rechazo de la atención por tradición o cultura	○ 12. No afiliado	

70. ¿Realiza alguna práctica deportiva o realiza ejercicio?	○ SI	● NO	**71.** Si es menor de 6 meses, ¿recibe lactancia materna exclusiva?	○ SI	● NO
72. Si es menor de 2 años, ¿hasta cuando recibio lactancia materna? (en meses)			**73.** Es menor de 5 años?	○ SI	● NO
74. Resultado de toma de medidas antropométricas	**74.1** Peso (en Kilogramos)	80 Kg.	**74.2** Talla (en centímetros)		

75. Diagnóstico nutricional inidicador Peso para la talla	○ 1. Obesidad	○ 2. Sobrepeso	○ 3. Riesgo de Sobrepeso	○ 4. Peso Adecuado para la Talla
○ 5. Riesgo de Desnutrición Aguda	○ 6. Desnutrición Aguda Moderada	○ 7. Desnutrición Aguda Severa		

76. Medida complementaria identificación de riesgo de muerte por desnutrición aguda , Perimetro Braquial	

77. Se identifican signos fisicos de desnutrición aguda		**78.** ¿Actualmente presenta o ha presentado en el último mes alguna enfermedad como: Diarrea o soltura de estomago Tos, resfriado, gripa, bronquitis o pulmonía? Problemas de piel / alergias, accidente casero, familiar o escolar. Alguna otra enfermedad. .	○ SI
○ 1. Cabeza	○ 2. Cara		● NO
○ 3. Piel	○ 4. Tórax y abdomen	**78.2** Cuáles	
○ 5. Extremidades	○ 6. Comportamiento		

79. ¿Esta recibiendo atención y tratamiento para la enfermedad actual?	○ SI	● NO

80. Si la respuesta a la pregunta anterior es NO. Marque con X el motivo por el cual no ha recibido la atención		
○ 1. Lugar de atención lejano, cerrado o ausencia del profesional de salud	○ 2. Horarios de atención restringidos	○ 3. Largos tiempos de espera
○ 4. No había disponibilidad de la tecnología	○ 5. Falta de tiempo del cuidador	○ 6. Tratamiento con remedios caseros
○ 7. Rechazo de la atención por tradición o cultura	○ 8. No afiliado	

81. Si pertenece a población étnica. Actualmente es acompañado u orientado por algún agente de la medicina tradicional?			
○ 1. Médico tradicional	○ 2. Partera	○ 3. Sabedor de la salud propia	● No aplica

3. CARACTERIZACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA

3.1. Identificación de cada uno de los integrantes

49. Primer Nombre	Kelly	50. Segundo Nombre	Johana
51. Primer Apellido	Perez.	52. Segundo Apellido	Garcia.

53. Tipo de identificación	C.C.	54. Número de identificación	1126121567	55. Fecha de nacimiento (AAA MM DD)	1996 09 08.

56. Sexo	○ 1. Hombre	57. Rol dentro de la familia	○ 1. Jefe(a) de familia	● 2. Cónyuge o compañero(a)			
● 2. Mujer	○ 3. Indeterminado	○ 3. Hijo(a)	○ 4. Hermano(a)	○ 5. Padre o madre	○ 6. Otro	Cuál	

58. Ocupación	ama de casa.

59. Nivel Educativo	60. Régimen de afiliación	● 1. Subsidiado	○ 2. Contributivo	61. EAPB	
Primero.	○ 3. Especial	○ 4. Excepción	○ 5. No afiliado	Nueva EPS.	

62. Pertenencia a un grupo poblacional de especial protección	○ 1. Niñas, niños y adolescentes	○ 2. Gestantes	○ 3. Personas adulta mayor	
○ 4. Persona con condición de discapacidad	○ 5. Personas con orientación sexual diversa	○ 6. Víctimas de violencia	● 7. Ninguna	

63. Pertenencia étnica	○ 1. Indígena	○ 2. ROM (Gitano)	○ 3. Raizal	64. Comunidad o pueblo indígena	
○ 4. Palenquero	○ 5. Negro, Mulato, Afro	○ 6. Otra	● 7. Ninguna		

65. Reconoce alguna discapacidad	○ 1. Física	○ 2. Auditiva	○ 3. Visual	○ 4. Sordoceguera	
○ 5. Intelectual	○ 6. Psicosocial (mental)	○ 7. Múltiple	○ 8. Otra	● 9. Ninguna	

66. El integrante de la familia presenta situaciones o condiciones de salud crónica	○ SI	● NO

3.2. Situaciones o condiciones de salud

67. Cumple con el esquema de atenciones de promoción y mantenimiento para el momento de curso de vida o para la gestación | ○ SI | ● NO

68. Intervenciones pendientes de promoción y mantenimiento de la salud

● 2. Valoración integral por profesional en odontología para la PYMS		● 1. Valoración Integral para la PYMS
○ 5. Profilaxis y remoción de placa bacteriana	○ 6. Vacunación de acuerdo con el esquema	○ 7. Fortificación casera con micronutrientes en polvo
○ 8. Suplementación con micronutrientes	○ 9. Desparasitación intestinal antihelmíntica	○ 10. Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito
● 11. Planificación familiar y anticoncepción	● 12. Tamizaje de riesgo cardiovascular	● 13. Tamizaje para ITS
○ 15. Tamizaje para cáncer de mama	○ 16. Tamizaje para cáncer de próstata	○ 17. Tamizaje para cáncer de colon y recto
○ 18. Atención para el cuidado preconcepcional	○ 19. Atención para el cuidado prenatal – Controles prenatales	○ 20. Curso de preparación para la maternidad y paternidad
○ 21. Interrupción Voluntaria del Embarazo	○ 22. Atención del puerperio	○ 23. Atención para el seguimiento del recién nacido
○ 24. Preparación para la maternidad y la paternidad	● 25. Educación para la salud	○ 26. Ninguna

69. Motivo por el cual no ha recibido las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud

		● 1. Lugar de atención lejano, cerrado o ausencia del profesional de salud
○ 2. Horarios de atención restringidos	○ 3. Largos tiempos de espera	○ 4. No había disponibilidad de la tecnología
○ 5. Desconocimiento del derecho a las intervenciones de DTPE	○ 6. Desconocimiento que las intervenciones son gratuitas	○ 7. Persona enferma
○ 8. Persona hospitalizada	○ 9. Orden médica por enfermedad	○ 10. Falta de tiempo del cuidador
○ 12. No afiliado		○ 11. Rechazo de la atención por tradición o cultura

70. ¿Realiza alguna práctica deportiva o realiza ejercicio? | ○ SI | ● NO

71. Si es menor de 6 meses, ¿recibe lactancia materna exclusiva? | ○ SI | ● NO

72. Si es menor de 2 años, ¿hasta cuando recibio lactancia materna? (en meses)

73. Es menor de 5 años? | ○ SI | ● NO

74. Resultado de toma de medidas antropométricas | 74.1 Peso (en Kilogramos) 20Kg | 74.2 Talla (en centímetros) 1,50cm.

75. Diagnóstico nutricional inidicador Peso para la talla

○ 1. Obesidad	○ 2. Sobrepeso	○ 3. Riesgo de Sobrepeso	○ 4. Peso Adecuado para la Talla
○ 5. Riesgo de Desnutrición Aguda	○ 6. Desnutrición Aguda Moderada	○ 7. Desnutrición Aguda Severa	

76. Medida complementaria identificación de riesgo de muerte por desnutrición aguda , Perimetro Braquial

77. Se identifican signos fisicos de desnutrición aguda

○ 1. Cabeza	○ 2. Cara
○ 3. Piel	○ 4. Tórax y abdomen
○ 5. Extremidades	○ 6. Comportamiento

78. ¿Actualmente presenta o ha presentado en el último mes alguna enfermedad como: Diarrea o soltura de estomago Tos, resfriado, gripa, bronquitis o pulmonía? Problemas de piel / alergias, accidente casero, familiar o escolar. Alguna otra enfermedad. | ● SI | ○ NO

78.2 Cuáles

79. ¿Esta recibiendo atención y tratamiento para la enfermedad actual? | ○ SI | ● NO

80. Si la respuesta a la pregunta anterior es NO. Marque con X el motivo por el cual no ha recibido la atención

● 1. Lugar de atención lejano, cerrado o ausencia del profesional de salud	○ 2. Horarios de atención restringidos	○ 3. Largos tiempos de espera
○ 4. No había disponibilidad de la tecnología	○ 5. Falta de tiempo del cuidador	○ 6. Tratamiento con remedios caseros
○ 7. Rechazo de la atención por tradición o cultura	○ 8. No afiliado	

81. Si pertenece a población étnica. Actualmente es acompañado u orientado por algún agente de la medicina tradicional?

○ 1. Médico tradicional	○ 2. Partera	○ 3. Sabedor de la salud propia	● No aplica

3. CARACTERIZACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA

3.1. Identificación de cada uno de los integrantes

49. Primer Nombre	Yeison	**50.** Segundo Nombre	David
51. Primer Apellido	Rincon	**52.** Segundo Apellido	Perez
53. Tipo de identificación	TI	**54.** Número de identificación	1126121197
55. Fecha de nacimiento (AAA MM DD)	2013 08 07		

56. Sexo	● 1. Hombre	○ 2. Mujer	○ 3. Indeterminado	**57.** Rol dentro de la familia	○ 1. Jefe(a) de familia	○ 2. Cónyuge o compañero(a)	
				● 3. Hijo(a)	○ 4. Hermano(a)	○ 5. Padre o madre	○ 6. Otro — Cuál

58. Ocupación	Estudia.

59. Nivel Educativo	Cuarto.	**60.** Régimen de afiliación	● 1. Subsidiado	○ 2. Contributivo	○ 3. Especial	○ 4. Excepción	○ 5. No afiliado
61. EAPB	Nueva EPS.						

62. Pertenencia a un grupo poblacional de especial protección	○ 1. Niñas, niños y adolescentes	○ 2. Gestantes	○ 3. Personas adulta mayor	
○ 4. Persona con condición de discapacidad	○ 5. Personas con orientación sexual diversa	○ 6. Víctimas de violencia	● 7. Ninguna	

63. Pertenencia étnica	○ 1. Indígena	○ 2. ROM (Gitano)	○ 3. Raizal	**64.** Comunidad o pueblo indígena	
○ 4. Palenquero	○ 5. Negro, Mulato, Afro	○ 6. Otra	● 7. Ninguna		

65. Reconoce alguna discapacidad	○ 1. Física	○ 2. Auditiva	○ 3. Visual	○ 4. Sordoceguera	
○ 5. Intelectual	○ 6. Psicosocial (mental)	○ 7. Múltiple	○ 8. Otra	● 9. Ninguna	

66. El integrante de la familia presenta situaciones o condiciones de salud crónica	○ SI	● NO

3.2. Situaciones o condiciones de salud

67. Cumple con el esquema de atenciones de promoción y mantenimiento para el momento de curso de vida o para la gestación | ○ SI | ● NO

68. Intervenciones pendientes de promoción y mantenimiento de la salud

● 2. Valoración integral por profesional en odontología para la PYMS	● 1. Valoración Integral para la PYMS	
○ 5. Profilaxis y remoción de placa bacteriana	○ 3. Promoción y apoyo a lactancia materna	○ 4. Aplicación de flúor
○ 8. Suplementación con micronutrientes	○ 6. Vacunación de acuerdo con el esquema	○ 7. Fortificación casera con micronutrientes en polvo
○ 11. Planificación familiar y anticoncepción	● 9. Desparasitación intestinal antihelmíntica	● 10. Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito
○ 15. Tamizaje para cáncer de mama	○ 12. Tamizaje de riesgo cardiovascular	○ 13. Tamizaje para ITS
○ 18. Atención para el cuidado preconcepcional	○ 16. Tamizaje para cáncer de próstata	○ 14. Tamizaje para cáncer de cuello uterino
○ 21. Interrupción Voluntaria del Embarazo	○ 19. Atención para el cuidado prenatal – Controles prenatales	○ 17. Tamizaje para cáncer de colon y recto
○ 24. Preparación para la maternidad y la paternidad	○ 22. Atención del puerperio	○ 20. Curso de preparación para la maternidad y paternidad
	● 25. Educación para la salud	○ 23. Atención para el seguimiento del recién nacido
		○ 26. Ninguna

69. Motivo por el cual no ha recibido las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud

● 1. Lugar de atención lejano, cerrado o ausencia del profesional de salud	○ 2. Horarios de atención restringidos	○ 3. Largos tiempos de espera
○ 4. No había disponibilidad de la tecnología	○ 5. Desconocimiento del derecho a las intervenciones de DTPE	○ 6. Desconocimiento que las intervenciones son gratuitas
○ 7. Persona enferma	○ 8. Persona hospitalizada	○ 9. Orden médica por enfermedad
○ 10. Falta de tiempo del cuidador	○ 11. Rechazo de la atención por tradición o cultura	○ 12. No afiliado

70. ¿Realiza alguna práctica deportiva o realiza ejercicio? ● SI ○ NO

71. Si es menor de 6 meses, ¿recibe lactancia materna exclusiva? ○ SI ○ NO

72. Si es menor de 2 años, ¿hasta cuando recibio lactancia materna? (en meses)

73. Es menor de 5 años? ○ SI ○ NO

74. Resultado de toma de medidas antropométricas | 74.1 Peso (en Kilogramos) 80 KG. | 74.2 Talla (en centímetros) 1,65cm.

75. Diagnóstico nutricional inidicador Peso para la talla

○ 1. Obesidad	○ 2. Sobrepeso	○ 3. Riesgo de Sobrepeso	○ 4. Peso Adecuado para la Talla
○ 5. Riesgo de Desnutrición Aguda	○ 6. Desnutrición Aguda Moderada	○ 7. Desnutrición Aguda Severa	

76. Medida complementaria identificación de riesgo de muerte por desnutrición aguda , Perimetro Braquial

77. Se identifican signos fisicos de desnutrición aguda

○ 1. Cabeza	○ 2. Cara
○ 3. Piel	○ 4. Tórax y abdomen
○ 5. Extremidades	○ 6. Comportamiento

78. ¿Actualmente presenta o ha presentado en el último mes alguna enfermedad como: Diarrea o soltura de estomago Tos, resfriado, gripa, bronquitis o pulmonía? Problemas de piel / alergias, accidente casero, familiar o escolar. Alguna otra enfermedad. ○ SI ● NO

78.2 Cuáles

79. ¿Esta recibiendo atención y tratamiento para la enfermedad actual? ○ SI ● NO

80. Si la respuesta a la pregunta anterior es NO. Marque con X el motivo por el cual no ha recibido la atención

○ 1. Lugar de atención lejano, cerrado o ausencia del profesional de salud	○ 2. Horarios de atención restringidos	○ 3. Largos tiempos de espera
○ 4. No había disponibilidad de la tecnología	○ 5. Falta de tiempo del cuidador	○ 6. Tratamiento con remedios caseros
○ 7. Rechazo de la atención por tradición o cultura	○ 8. No afiliado	

81. Si pertenece a población étnica. Actualmente es acompañado u orientado por algún agente de la medicina tradicional?

○ 1. Médico tradicional	○ 2. Partera	○ 3. Sabedor de la salud propia	● No aplica

3. CARACTERIZACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA

3.1. Identificación de cada uno de los integrantes

49. Primer Nombre	Yisseth.	50. Segundo Nombre	Johang
51. Primer Apellido	Rincon.	52. Segundo Apellido	Perez.

53. Tipo de identificación	TI	54. Número de identificación	1065839712	55. Fecha de nacimiento	AAA 2016	MM 07	DD 08.

56. Sexo	○ 1. Hombre	● 2. Mujer	○ 3. Indeterminado	57. Rol dentro de la familia	○ 1. Jefe(a) de familia	○ 2. Cónyuge o compañero(a)	● 3. Hijo(a)	○ 4. Hermano(a)	○ 5. Padre o madre	○ 6. Otro	Cuál

58. Ocupación	Estudia.

59. Nivel Educativo	Segundo	60. Régimen de afiliación	● 1. Subsidiado	○ 2. Contributivo	○ 3. Especial	○ 4. Excepción	○ 5. No afiliado	61. EAPB	Nueva EPS.

62. Pertenencia a un grupo poblacional de especial protección	○ 1. Niñas, niños y adolescentes	○ 2. Gestantes	○ 3. Personas adulta mayor	
○ 4. Persona con condición de discapacidad	○ 5. Personas con orientación sexual diversa	○ 6. Víctimas de violencia	● 7. Ninguna	

63. Pertenencia étnica	○ 1. Indígena	○ 2. ROM (Gitano)	○ 3. Raizal	64. Comunidad o pueblo indígena	
○ 4. Palenquero	○ 5. Negro, Mulato, Afro	○ 6. Otra	● 7. Ninguna		

65. Reconoce alguna discapacidad	○ 1. Física	○ 2. Auditiva	○ 3. Visual	○ 4. Sordoceguera	
○ 5. Intelectual	○ 6. Psicosocial (mental)	○ 7. Múltiple	○ 8. Otra	● 9. Ninguna	

66. El integrante de la familia presenta situaciones o condiciones de salud crónica	○ SI	● NO

3.2. Situaciones o condiciones de salud

67. Cumple con el esquema de atenciones de promoción y mantenimiento para el momento de curso de vida o para la gestación | ○ SI | ● NO

68. Intervenciones pendientes de promoción y mantenimiento de la salud

		● 1. Valoración Integral para la PYMS
● 2. Valoración integral por profesional en odontología para la PYMS	○ 3. Promoción y apoyo a lactancia materna	○ 4. Aplicación de flúor
● 5. Profilaxis y remoción de placa bacteriana	○ 6. Vacunación de acuerdo con el esquema	○ 7. Fortificación casera con micronutrientes en polvo
○ 8. Suplementación con micronutrientes	● 9. Desparasitación intestinal antihelmíntica	● 10. Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito
○ 11. Planificación familiar y anticoncepción	○ 12. Tamizaje de riesgo cardiovascular	○ 13. Tamizaje para ITS / ○ 14. Tamizaje para cáncer de cuello uterino
○ 15. Tamizaje para cáncer de mama	○ 16. Tamizaje para cáncer de próstata	○ 17. Tamizaje para cáncer de colon y recto
○ 18. Atención para el cuidado preconcepcional	○ 19. Atención para el cuidado prenatal – Controles prenatales	○ 20. Curso de preparación para la maternidad y paternidad
○ 21. Interrupción Voluntaria del Embarazo	○ 22. Atención del puerperio	○ 23. Atención para el seguimiento del recién nacido
○ 24. Preparación para la maternidad y la paternidad	● 25. *Educación para la salud*	○ 26. Ninguna

69. Motivo por el cual no ha recibido las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud | ● 1. Lugar de atención lejano, cerrado o ausencia del profesional de salud

○ 2. Horarios de atención restringidos	○ 3. Largos tiempos de espera	○ 4. No había disponibilidad de la tecnología
○ 5. Desconocimiento del derecho a las intervenciones de DTPE	○ 6. Desconocimiento que las intervenciones son gratuitas	○ 7. Persona enferma
○ 8. Persona hospitalizada	○ 9. Orden médica por enfermedad	○ 10. Falta de tiempo del cuidador / ○ 11. Rechazo de la atención por tradición o cultura
○ 12. No afiliado		

70. ¿Realiza alguna práctica deportiva o realiza ejercicio? | ○ SI | ● NO

71. Si es menor de 6 meses, ¿recibe lactancia materna exclusiva? | ○ SI | ● NO

72. Si es menor de 2 años, ¿hasta cuando recibio lactancia materna? (en meses)

73. Es menor de 5 años? | ○ SI | ● NO

74. Resultado de toma de medidas antropométricas | 74.1 Peso (en Kilogramos) 68 Kg. | 74.2 Talla (en centímetros) 1,58 Cm.

75. Diagnóstico nutricional inidicador Peso para la talla

○ 1. Obesidad	○ 2. Sobrepeso	○ 3. *Riesgo de Sobrepeso*	○ 4. Peso Adecuado para la Talla	
○ 5. *Riesgo de Desnutrición Aguda*	○ 6. Desnutrición Aguda Moderada	○ 7. Desnutrición Aguda Severa		

76. Medida complementaria identificación de riesgo de muerte por desnutrición aguda , Perimetro Braquial

77. Se identifican signos fisicos de desnutrición aguda

○ 1. Cabeza	○ 2. Cara
○ 3. Piel	○ 4. Tórax y abdomen
○ 5. Extremidades	○ 6. Comportamiento

78. ¿Actualmente presenta o ha presentado en el último mes alguna enfermedad como: Diarrea o soltura de estomago Tos, resfriado, gripa, bronquitis o pulmonía? Problemas de piel / alergias, accidente casero, familiar o escolar. Alguna otra enfermedad. | ○ SI | ● NO

78.2 Cuáles

79. ¿Esta recibiendo atención y tratamiento para la enfermedad actual? | ○ SI | ● NO

80. Si la respuesta a la pregunta anterior es NO. Marque con X el motivo por el cual no ha recibido la atención

○ 1. Lugar de atención lejano, cerrado o ausencia del profesional de salud	○ 2. Horarios de atención restringidos	○ 3. Largos tiempos de espera
○ 4. No había disponibilidad de la tecnología	○ 5. Falta de tiempo del cuidador	○ 6. Tratamiento con remedios caseros
○ 7. Rechazo de la atención por tradición o cultura	○ 8. No afiliado	

81. Si pertenece a población étnica. Actualmente es acompañado u orientado por algún agente de la medicina tradicional?

○ 1. Médico tradicional	○ 2. Partera	○ 3. Sabedor de la salud propia	● No aplica

3. CARACTERIZACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA

3.1. Identificación de cada uno de los integrantes

49. Primer Nombre	Yohana.	50. Segundo Nombre	Cristina
51. Primer Apellido	Rincon	52. Segundo Apellido	Perez.

53. Tipo de identificación	RC.	54. Número de identificación	1062816902.	55. Fecha de nacimiento	AAAA 2018	MM 01	DD 30

56. Sexo	○ 1. Hombre	● 2. Mujer	○ 3. Indeterminado	57. Rol dentro de la familia	○ 1. Jefe(a) de familia	○ 2. Cónyuge o compañero(a)	● 3. Hijo(a)	○ 4. Hermano(a)	○ 5. Padre o madre	○ 6. Otro	Cuál

58. Ocupación	Estudia.

59. Nivel Educativo	Primero.	60. Régimen de afiliación	● 1. Subsidiado	○ 2. Contributivo	○ 3. Especial	○ 4. Excepción	○ 5. No afiliado	61. EAPB	Nueva EPS.

62. Pertenencia a un grupo poblacional de especial protección	○ 1. Niñas, niños y adolescentes	○ 2. Gestantes	○ 3. Personas adulta mayor	
○ 4. Persona con condición de discapacidad	○ 5. Personas con orientación sexual diversa	○ 6. Víctimas de violencia	● 7. Ninguna	

63. Pertenencia étnica	○ 1. Indígena	○ 2. ROM (Gitano)	○ 3. Raizal	64. Comunidad o pueblo indígena	
○ 4. Palenquero	○ 5. Negro, Mulato, Afro	○ 6. Otra	● 7. Ninguna		

65. Reconoce alguna discapacidad	○ 1. Física	○ 2. Auditiva	○ 3. Visual	○ 4. Sordoceguera	
○ 5. Intelectual	○ 6. Psicosocial (mental)	○ 7. Múltiple	○ 8. Otra	● 9. Ninguna	

66. El integrante de la familia presenta situaciones o condiciones de salud crónica	○ SI	● NO

3.2. Situaciones o condiciones de salud

67. Cumple con el esquema de atenciones de promoción y mantenimiento para el momento de curso de vida o para la gestación | ○ SI | ● NO

68. Intervenciones pendientes de promoción y mantenimiento de la salud

● 2. Valoración integral por profesional en odontología para la PYMS	○ 1. Valoración Integral para la PYMS	
○ 5. Profilaxis y remoción de placa bacteriana	○ 3. Promoción y apoyo a lactancia materna	○ 4. Aplicación de flúor
○ 8. Suplementación con micronutrientes	○ 6. Vacunación de acuerdo con el esquema	○ 7. Fortificación casera con micronutrientes en polvo
○ 11. Planificación familiar y anticoncepción	○ 9. Desparasitación intestinal antihelmíntica	● 10. Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito
○ 15. Tamizaje para cáncer de mama	○ 12. Tamizaje de riesgo cardiovascular	○ 13. Tamizaje para ITS ○ 14. Tamizaje para cáncer de cuello uterino
○ 18. Atención para el cuidado preconcepcional	○ 16. Tamizaje para cáncer de próstata	○ 17. Tamizaje para cáncer de colon y recto
○ 21. Interrupción Voluntaria del Embarazo	○ 19. Atención para el cuidado prenatal – Controles prenatales	○ 20. Curso de preparación para la maternidad y paternidad
○ 24. Preparación para la maternidad y la paternidad	○ 22. Atención del puerperio	○ 23. Atención para el seguimiento del recién nacido
	● 25. Educación para la salud	○ 26. Ninguna

69. Motivo por el cual no ha recibido las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud

● 1. Lugar de atención lejano, cerrado o ausencia del profesional de salud	○ 2. Horarios de atención restringidos	○ 3. Largos tiempos de espera
○ 4. No había disponibilidad de la tecnología	○ 5. Desconocimiento del derecho a las intervenciones de DTPE	○ 6. Desconocimiento que las intervenciones son gratuitas
○ 7. Persona enferma	○ 8. Persona hospitalizada	○ 9. Orden médica por enfermedad
○ 10. Falta de tiempo del cuidador	○ 11. Rechazo de la atención por tradición o cultura	○ 12. No afiliado

70. ¿Realiza alguna práctica deportiva o realiza ejercicio? ○ SI ● NO

71. Si es menor de 6 meses, ¿recibe lactancia materna exclusiva? ○ SI ● NO

72. Si es menor de 2 años, ¿hasta cuando recibio lactancia materna? (en meses)

73. Es menor de 5 años? ○ SI ● NO

74. Resultado de toma de medidas antropométricas | 74.1 Peso (en Kilogramos) 70 KG. | 74.2 Talla (en centímetros) 1,70 Cm.

75. Diagnóstico nutricional inidicador Peso para la talla

○ 1. Obesidad	○ 2. Sobrepeso	○ 3. Riesgo de Sobrepeso	○ 4. Peso Adecuado para la Talla
○ 5. Riesgo de Desnutrición Aguda	○ 6. Desnutrición Aguda Moderada	○ 7. Desnutrición Aguda Severa	

76. Medida complementaria identificación de riesgo de muerte por desnutrición aguda , Perimetro Braquial

77. Se identifican signos fisicos de desnutrición aguda

○ 1. Cabeza	○ 2. Cara
○ 3. Piel	○ 4. Tórax y abdomen
○ 5. Extremidades	○ 6. Comportamiento

78. ¿Actualmente presenta o ha presentado en el último mes alguna enfermedad como: Diarrea o soltura de estomago Tos, resfriado, gripa, bronquitis o pulmonía? Problemas de piel / alergias, accidente casero, familiar o escolar. Alguna otra enfermedad. ○ SI ● NO

78.2 Cuáles

79. ¿Esta recibiendo atención y tratamiento para la enfermedad actual? ○ SI ● NO

80. Si la respuesta a la pregunta anterior es NO. Marque con X el motivo por el cual no ha recibido la atención

○ 1. Lugar de atención lejano, cerrado o ausencia del profesional de salud	○ 2. Horarios de atención restringidos	○ 3. Largos tiempos de espera
○ 4. No había disponibilidad de la tecnología	○ 5. Falta de tiempo del cuidador	○ 6. Tratamiento con remedios caseros
○ 7. Rechazo de la atención por tradición o cultura	○ 8. No afiliado	

81. Si pertenece a población étnica. Actualmente es acompañado u orientado por algún agente de la medicina tradicional?

○ 1. Médico tradicional	○ 2. Partera	○ 3. Sabedor de la salud propia	● No aplica

4. CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO

4.1. Características y condiciones del entorno y de la vivienda

82. Tipo de vivienda	● 1. Casa	○ 2. Casa Indígena	○ 3. Carpa	○ 4. Apartamento	○ 5. Pieza/ Cuarto en Inquilinato	○ 6. Contenedor
○ 7. Embarcación	○ 8. Vagón	○ 9. Refugio Natural	○ 10. Cueva	○ 11. Puente	○ 12. Otro	**85.2** ¿Cuál?

83. ¿Cuál es el material predominante de las paredes?	● 1. Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida	○ 2. Tapia pisada, adobe	○ 3. Bahareque
○ 4. Material prefabricado	○ 5. Madera burda, tabla, tablón	○ 6. Guadua, casa, esterilla, otro vegetal	○ 7. Zinc, tela, lona, cartón, latas, desechos, plástico
○ 8. Sin paredes	○ 9. Otro	**83.2** ¿Cuál?	

84. ¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda?	○ 1. Alfombra o tapete, mármol, parque, madera pulida y lacada	○ 2. Baldosa, vinilo, tableta, ladrillo			
● 3. Cemento, gravilla	○ 4. Madera burda, madera en mal estado, tabla, tablón	○ 5. Tierra o arena	○ 6. Otro	**84.2** ¿Cuál?	

85. ¿Cuál es el material predominante del techo?	○ 1. Concreto	○ 2. Tejas de barro	○ 3. Fibrocemento	● 4. Zinc	○ 5. Palma o paja
○ 6. Plástico	○ 7. Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)	○ 8. Otro	**85.2** ¿Cuál?		

86. ¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		**87.** Hacinamiento	○ SI	● NO

88. Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda

○ 1. Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños	○ 2. Sustancias químicas al alcance de los niños	○ 3. Medicamentos al alcance de los niños
○ 4. Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda	○ 5. Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas	
○ 6. Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños	○ 7. Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos	
○ 8. Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros	○ 9. Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa	○ 10. Escaleras sin protección

89. Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a:	● 1. Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)			
○ 2. Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales	● 3. Instituciones educativas	○ 4. Servicios de salud	○ 5. Ninguna	

90. ¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar?					
○ 1. Electricidad	○ 2. Gas natural	● 3. Gas Liquado del petroleo (gas propano)	○ 4. Leña, madera o carbón de leña	○ 5. Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol	
○ 6. Carbón mineral	○ 7. Materiales de desecho	○ 8. Otro	**90.2** ¿Cuál?		

91. ¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella s criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	○ SI ● NO	**91.2** Cuál(es)?	

4.2. Oficios u ocupaciones que se desarrollan en la vivienda o su entorno inmediato (peridomicilio)

92. Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:

○ 1. Cultivos	○ 2. Apriscos	● 3. Porquerizas	○ 4. Galpones	● 5. Terrenos baldíos
● 6. Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et	○ 7. Ruido o sonidos desagradables			● 8. Malos olores
○ 9. Sitios satélites de disposición de excretas	○ 10. Rellenos sanitarios/botaderos			
○ 11. Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)				
○ 12. Contaminación visual	○ 13. Río o quebrada	○ 14. Planta de tratamiento de agua residual	○ 15. Extracción minera	
○ 16. Canales de agua lluvia	○ 17. Vías de tráfico vehicular	○ 18. Quemas a cielo abierto	○ 19. Otro	
92.2 Especifique				

93. ¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica?	○ SI ● NO

94. Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:

○ 1. Perros	○ 2. Gato	○ 3. Porcinos	○ 4. Bóvidos: Búfalos, vacas, toros	○ 5. Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros	
○ 6. Ovinos / caprino	○ 7. Aves de producción	○ 8. Aves ornamentales	○ 9. Peces ornamentales, hamster	○ 10. Cobayos, conejos	
○ 11. Animales silvestres	○ 11. Otro	**94.2** Cuál?	Ninguno	**94.3** Registrar Cantidad	0.

4.3. Agua y saneamiento básico

95. ¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?

○ 1. Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)	○ 2. Agua embotellada o en bolsa	● 3. Acueducto veredal o comunitario	○ 4. Pila pública	
○ 5. Carro tanque	○ 6. Abasto con distribución comunitaria	○ 7. Pozo con bomba	○ 8. Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno	○ 9. Laguna o jagüey
○ 10. Río, quebrada, manantial o nacimiento	○ 11. Aguas lluvias	○ 12. Aguatero	○ 13. Otro	**95.2** Cuál

96. ¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?

● 1. Sanitario conectado al alcantarillado	○ 2. Sanitario y letrina	○ 3. Sanitario conectado a pozo séptico	○ 4. Sanitario ecológico seco	
○ 5. Sanitario sin conexión	○ 6. Sanitario con disposición a fuente hídrica	○ 7. Campo abierto	○ 8. Otro	**96.2** Cuál?

97. ¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?

● 1. Alcantarillado	○ 2. Pozo séptico	○ 3. Campo de oxidación	○ 4. Biofiltro	○ 5. Fuente hídrica	○ 6. Campo abierto
○ 7. Otro	**97.2** Cuál?				

98. ¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda?

○ 1. Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal	○ 2. Enterramiento	● 3. Quema a campo abierto	
○ 4. Disposición en fuentes de agua cercana	○ 5. Disposición a campo abierto	○ 6. Otro	**98.2** Cuál?