CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

SEGUNDO INFORME

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

CARACTERIZACION F001

PERIODO 01 DE MAYO AL 30 DE MAYO

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

MICROTERITORIO RONGOY P.I.C2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ÁREA:					F 001
LUGAR:	Comonidad de Rongoy	FECHA	14.05 del 2024	HORA INICIO	8:00
				HORA FINAL	1:000

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

TEMA:	citologia vaginal
OBJETIVO:	El objectivo es ensenarle ala familia la importancia de la citologia vaginal
POBLACIÓN OBJETIVO:	Juventud adoltez.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Sele educa ala familia par medio de una charla donde sele muestra Follecto de. cancer charla. Para prevenir el cancer del cuello uterino Donde no tienel el conocimiento el por que se deve realizar la toma de citologia
Se Enbcta Al programa De Juventud.

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	citologia vaginal	Anaruth.	14-05-del 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* NIT. 824.002.342-1

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X		TALLER:	REUNION :	CAPACITACION:	OTRO CUAL: Caracterización
NOMBRE DEL EVENTO: Caracterización		RESPONSABLE: Anaruth Zabata.		FECHA: 13. 05. 24	LUGAR: Rongoy.

Nª	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	NUMERO ID	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90	CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT	ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	ANA SOFIA CORONADO.	CC	1148207609	2	4.22.45	5.	2	4	1			
2	Francisca Gil coronado	CC	1065656879	2	3.13.21	4	2	4				Francisca Gil
3	Emilio Jose Gil coronado	TI	1065845409	1	2.8.12	2	2	4				Emilio Jose
4	KAROL Juliana Gil coronado	TI	1065823822	2	2.8.12	3.	2	4				Karol Juliana
5	Emit Josue Gil coronado	RC	1065854771	1	1.0-7	2	2	4				
6	Elisama Yaneth Gil coronado	RC	1065673574	2	1.0.7	1	2	4.				
7	Josvaldo Anthoni Gil coronado	RC	1065680269	1	0.07	1	2	4				
8												
9												
10												

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

FAMILIOGRAMA

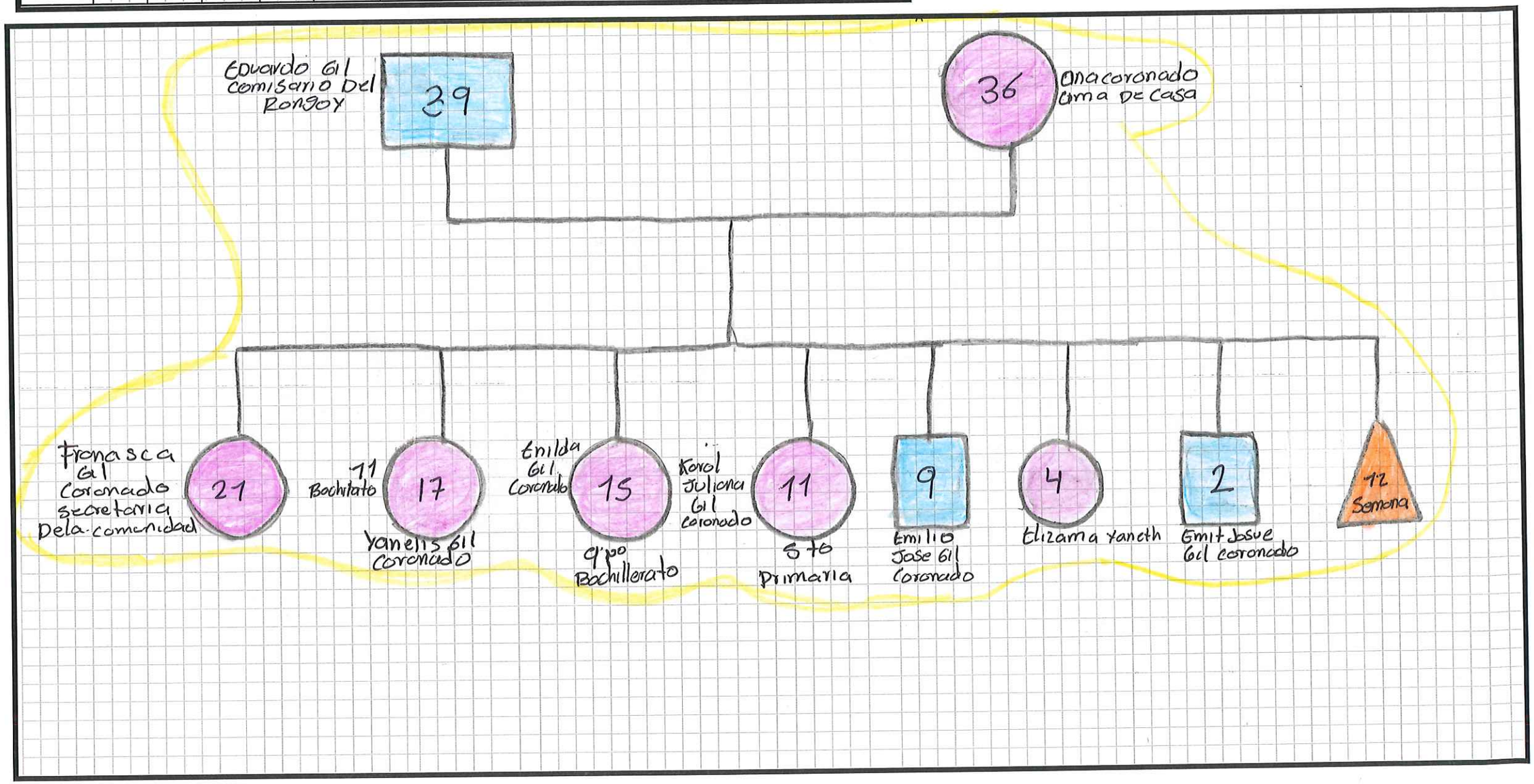
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fool

CONVENCIONES FAMILIOGRAMA	HOMBRE	MUJER	EMBARAZO	ABORTO	MATRIMONIO	UNION LIBRE	DIVORCIO	SEPARADOS	MUERTO O MUERTA	HIJO	GEMELOS	ADOPCION	JEFE DE HOGAR

MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

ADAPTACIÓN:
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

PARTICIPACIÓN:
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

GRADIENTE DE RECURSOS:
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

AFECTIVIDAD:
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

función	Nunca (0 puntos)	Casi nunca (1 puntos)	Algunas veces (2 puntos)	Casi siempre (3 puntos)	Siempre (4 puntos)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad				3	
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite					4
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					4
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.					4
Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero					4

Interpretación del puntaje:
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ECOMAPA

Dusakawi I.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F01

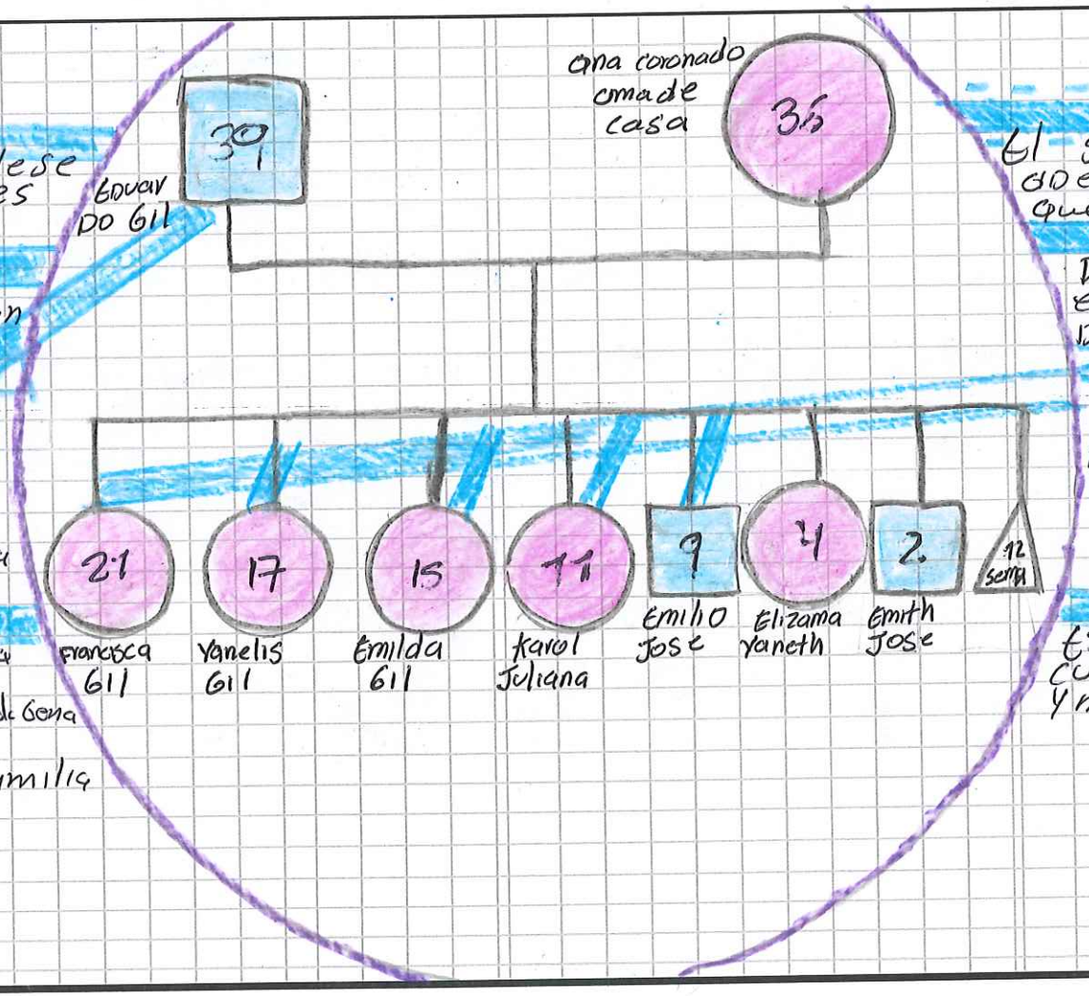
CONVENCONES FAMILIOGRAMA	HOMBRE	MUJER	EMBARAZO	ABORTO	MATRIMONIO	UNION LIBRE	DIVORCIO	SEPARADOS	MUERTO O MUERTA	HIJO	GEMELOS	ADOPCION	JEFE DE HOGAR

MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

FAMILIA

FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA

ECOMAPA — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



1. FAMILIA

Es una familia unida donde se apoyan y con una relaciones fuerte entre ellos

2. AMIGOS

Cuentan con un Grupos de amigo a llegado que les brindan apoyo en algo necesario

3. IGLESIA

Ya que esta Familia no frecuenta la Iglesia es algo innesesario

4. TRABAJO

es el lider o ela Familia y el sustento de la familia

5. POLICIA

Ya que en la etnia indigena es paco visto ya que. cuentan con una Guardia indigena

11 lider espiritual

Dentro dela comunidad la Familia comparte sus cultura.

12

6. SERVICIOS DE SALID

El servicio de salud es adecuado para la familia que asisten cuando lo necesita

7. RECREACION

Dentro del entorno familia existen una Gran fuerza de recreacion

8. ENTIDAD EDUCATIVA

En la familia esmuy fuerte ya que los individuo asisten a la escuela

9. GRUPOS SOCIALES

10. REDES SOCIALES

Es fuerte ya que ellos. cuentan con redes sociales y medio comunicacion..

13.

14.

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

El Objetivo de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador evaluando dimensiones como calidad de vida, capacidad de autocuidado, red de apoyo social y competencias para afrontar problemas conductuales y clínicos del paciente cuidad. Las preguntas de la escala sin tipo Likert de 5 opciones

nunca	1
Rara vez	2
algunas veces	3
bastantes veces	4
casi siempre	5

Cada respuesta obtiene una puntuación de 1 a 5. Luego se suma el puntaje obteniendo un resultado entre 22 y 110 puntos. Este resultado clasifica al cuidador en:

Ausencia de sobrecarga	≤46
Sobrecarga ligera	47- 55
Sobrecarga intensa	≥56

El estado de sobrecarga ligera se reconoce como un riesgo para generar sobrecarga intensa.
El estado de sobrecarga intensa se asocia a mayor morbimortalidad del cuidador, por lo cual se debe indicar.
La ausencia de sobrecarga, requiere monitoreo, sobre todo ante aumento de los requerimientos de cuidado.

Nº	pregunta	nunca	rara vez	algunas veces	bastantes veces	casi siempre
1	¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita?	1				
2	¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?	1				
3	¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)?	1				
4	¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar?	1				
5	¿se siente enfadado cuando esta cerca de su familiar?	1				
6	¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que Ud tiene con otros miembros de su familia?	1				
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?			3		
8	¿Piensa que su familiar depende de usted?	1				
9	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
10	¿Se siente tenso cuanto está cerca de su familiar?	1				
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
12	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?	1				
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	1				
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?	1				
15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?			3		
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	1				
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	1				
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?					
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	1				
20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?	1				
21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	1				
22	Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	1				

ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

Fuente: Breinbauer, H; Vásquez, H; Mayanz, S; Guerra, C; Teresa Millán, «Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada» Rev Med Chile; 137; 657-665, 2009.

El Objetivo de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador evaluando dimensiones como calidad de vida, capacidad de autocuidado, red de apoyo social y competencias para afrontar problemas conductuales y clínicos del paciente cuidad. Las preguntas de la escala sin tipo Likert de 5 opciones:

Nunca	1
Rara vez	2
Algunas veces	3
Bastantes veces	4
Casi siempre	5

Aplicación

Esta escala puede ser auto aplicada o aplicada por el profesional que realiza el control de salud.

Interpretación

Cada respuesta obtiene una puntuación de 1 a 5. Luego se suma el puntaje obteniendo un resultado entre 22 y 110 puntos. Este resultado clasifica al cuidador en:

Ausencia de sobrecarga	≤46
Sobrecarga ligera	47-55
Sobrecarga intensa	≥56

- El estado de sobrecarga ligera se reconoce como un riesgo para generar sobrecarga intensa.
- El estado de sobrecarga intensa se asocia a mayor morbimortalidad del cuidador, por lo cual se debe indicar.
- La ausencia de sobrecarga, requiere monitoreo, sobre todo ante aumento de los requerimientos de cuidado.

	Pregunta	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre
1	¿Piensa que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?			3		
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?	1				
3	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras resposabilidades (trabajo, familia)?	1				
4	¿Se siente vergüenza por la conducta de su familiar??	1				
5	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	1				
6	¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que Ud tiene con otros miembros de su familia?	1				
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?			3		
8	¿Piensa que su familiar depende de usted?					5
9	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
10	¿Se siente tenso cuanto está cerca de su familiar?	1				
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
12	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?	1				
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	1				
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?					5
15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?					5
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?			3		
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	1				
18	¿Desearia poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?	1				
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	1				
20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?					5
21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?					5
22	Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	47				

CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

SEGUNDO INFORME

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

CARACTERIZACION F002

PERIODO 01 DE MAYO AL 30 DE MAYO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso
I.p.S.I.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

MICROTERITORIO RONGOY P.I.C2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ÁREA:	Estrategia APS				FOO2
LUGAR:	Rongoy	**FECHA**	14/05/24	**HORA INICIO**	8:00
				HORA FINAL	9:00
TIPO DE ACTIVIDAD:	**JORNADAS**		**REUNION**		**CONCERTACION**		**CARACTERIZACION**	X
	Reunión		**Capacitación**		**Otra/cual:**			
TEMA:	Ca de cuello uterino Control de crecimiento y desarrollo Enfermedad gastrointestinales. Prevención.							
OBJETIVO:	Brindar información para la promoción y mantenimiento de la Salud Según el curso vida							
POBLACIÓN OBJETIVO:	Adultez Primera infancia.							

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se realiza educacion e información a Usuaria y familia sobre prevencion de enfermedades gastrointestinales, como la diarrea, se comparten algunas recomendaciones para mejorar este factor y se canaliza al menor al Servicio de Atención Integral de la primera infancia control de crecimiento y desarrollo.

tambien se realiza educación. Sobre cancer de cuello uterino la importancia y el impacto positivo que genera en la salud, se busca crear conciencia en la poblacion femenina de la comunidad para que se apersonen sobre la problematica que existe a nivel Nacional de las estadisticas de cancer CCU. Se canaliza para el Servicio de toma de citologia Vaginal o prueba papanicolaou.

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	Remision control de CyD Remision a Servicio de Toma de Citologia	Ana Ruth Zabata	14/05/2024.

Dusakawi I.p.S.I.
Tu bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC WIWA 2024
FORMATO DE ACTA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

ANEXOS	**LISTADOS DE ASISTENCIA**		
RESPONSIBLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**NOMBRE:** Ana ruth zabala		
	FIRMA: Ana ruth zabala		
VALIDACIONES DEL ACTA	**NOMBRES**	**Nº DE IDENTIFICACION**	**FIRMA**
	Marelys Montero	1065599642	Marelys Montero
	Ana Mirlanda Montero	1142416083	Ana Mirlanda
	D2 Huinazhi chimoquero	1065816398	D2 Huinazhi
	D2Huine Chimoquero	1065832958	D2Huine
	Zory saday Montero	1065677407	
	Arleth Natra Gil Montero	1065680928	
	Emily neftali Gil Montero		

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* NIT. 824.002.343-1

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterizacion

NOMBRE DEL EVENTO: Caracterización | RESPONSABLE: ANA Ruth Zabata. | FECHA: 14-05-24. | LUGAR: Rongoy.

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	NUMERO ID	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. O-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90	CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT	ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Marelvis Montero Daza	CC	1065599642	2	4.22-45	5	2	4	1	3122264207	Dusakawi	Marelvis Montero
2	ANA Mirlonda Montero Daza	TI	1148201608	2	3-13-21	3	2	4.			Dusakawi	Ana Mirlonda Montero
3	DZHUINAZHI chimoquero Montero	TI	1065816398	1	2-8-12	2	2	4			Dusakawi	+DZhuinazhi chimoquero
4	DZHuime chimoquero Montero	TI	1065832958	2	2-8-12	2	2.	4			Dusakawi	DZHuine Chimoquero
5	ZURY SADAY Montero Daza	RC	1065677407	2	0-1-0-7	1	2	4			Dusakawi	
6	ARleth NAHIA Gil Montero	RC	1065680928	2	1.0.7	1	2	4			Dusakawi	
7	Emily Neftali Gil Montero.	MS		2	1.07	1	2	4.			Dusakawi	
8												
9												
10												

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

FAMILIOGRAMA

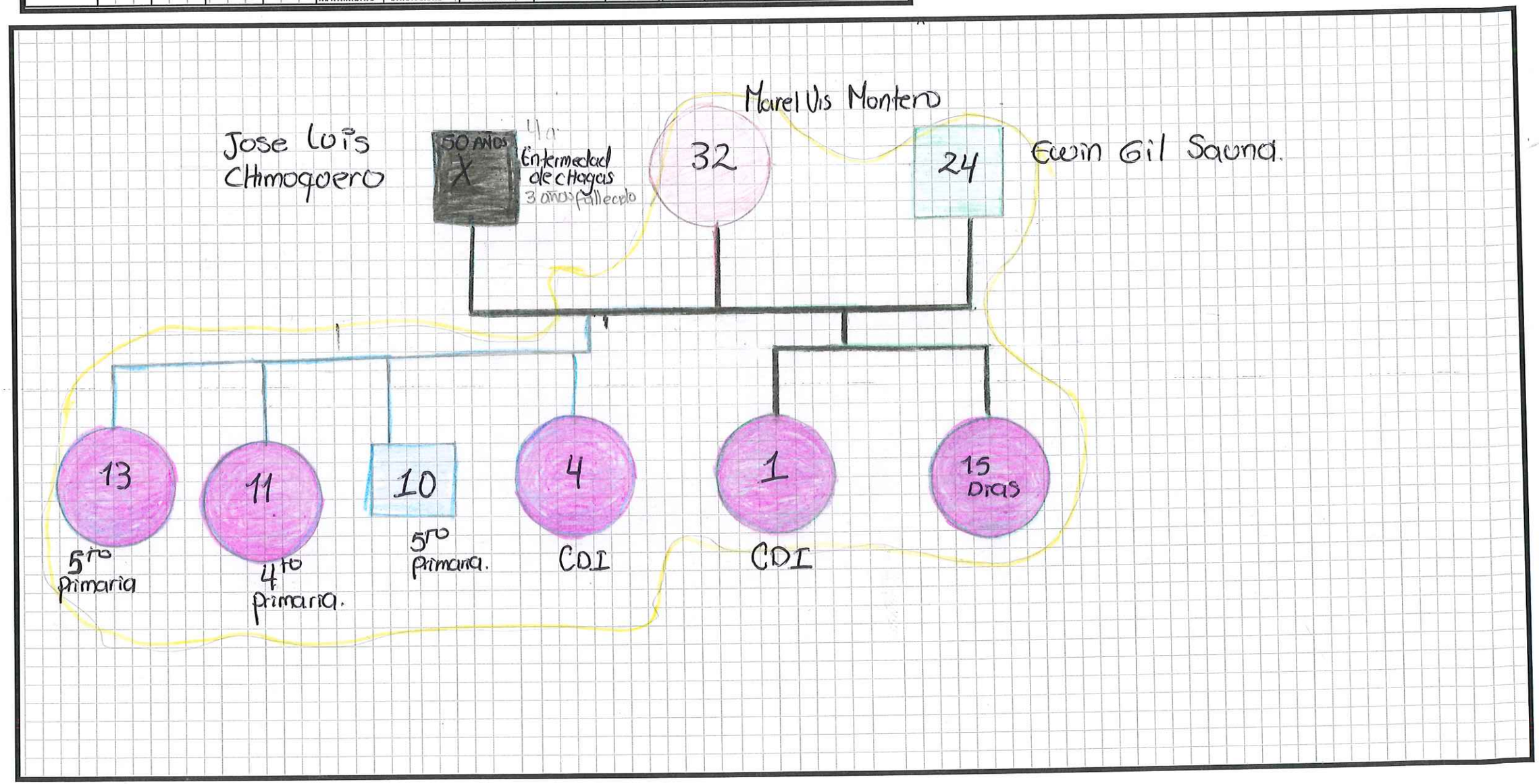
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F002

CONVENCIONES FAMILIOGRAMA	HOMBRE	MUJER	EMBARAZO	ABORTO	MATRIMONIO	UNION LIBRE	DIVORCIO	SEPARADOS	MUERTO O MUERTA	HIJO	GEMELOS	ADOPCION	JEFE DE HOGAR
	□	○	△	▲	□○	□○	□○	□○	⊠⊗	□	○○	A	↗

MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

ADAPTACIÓN:
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

PARTICIPACIÓN:
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

GRADIENTE DE RECURSOS:
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

AFECTIVIDAD:
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

función	Nunca (0 puntos)	Casi nunca (1 puntos)	Algunas veces (2 puntos)	Casi siempre (3 puntos)	Siempre (4 puntos)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad				3	
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite					4
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					4
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.					4
Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero					4

Interpretación del puntaje:
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F002

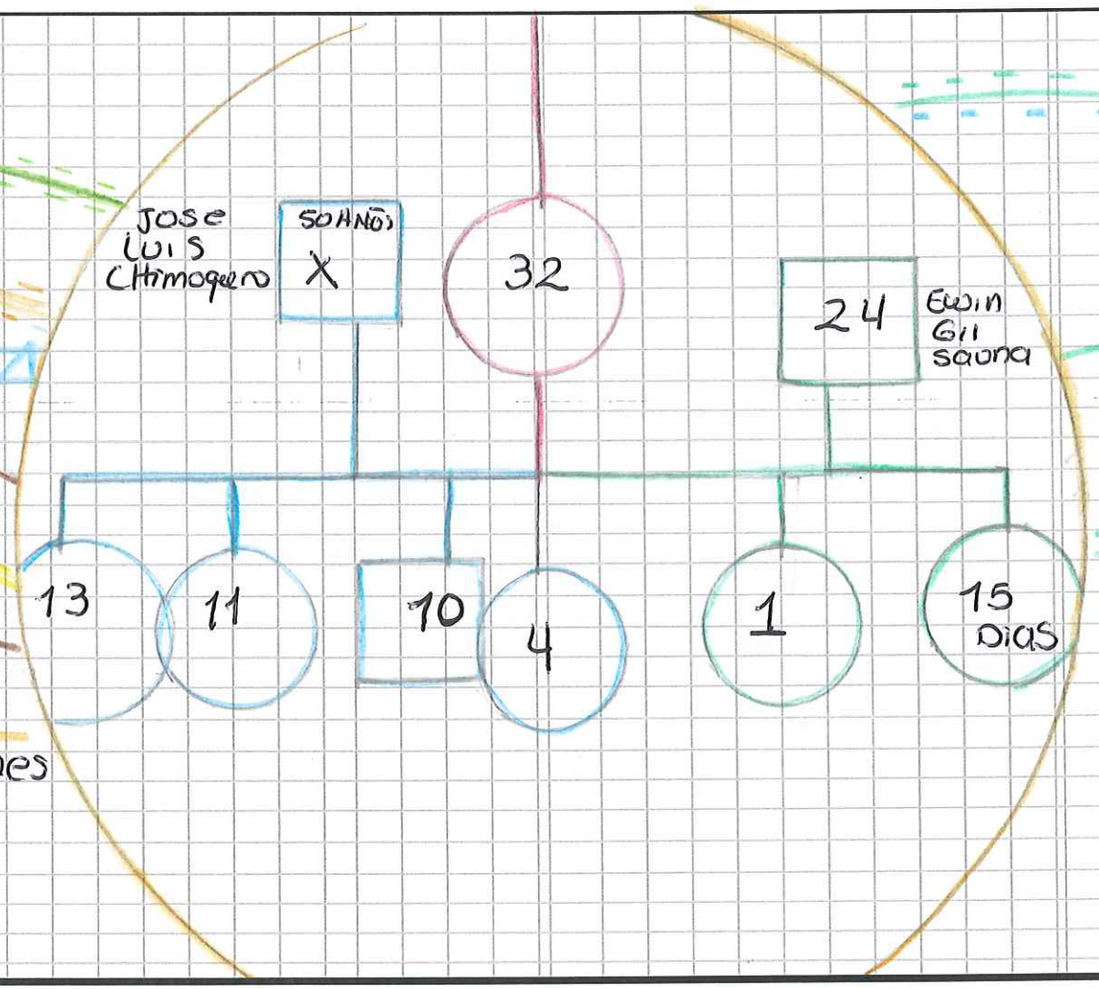
CONVENCIONES FAMILIOGRAMA	HOMBRE	MUJER	EMBARAZO	ABORTO	MATRIMONIO	UNION LIBRE	DIVORCIO	SEPARADOS	MUERTO O MUERTA	HIJO	GEMELOS	ADOPCION	JEFE DE HOGAR

MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

FAMILIA

FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA

ECOMAPA	CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



1. FAMILIA
Es una familia muy unida y amorosa entre ellos.

2. AMIGOS
Cuentan con sus amigos cuando los necesitan

3. IGLESIA
No comparten las ideas Religiosas

4. TRABAJO
Sostiene asu Familia con su trabajo es el motor de su Familia

5. POLICIA
Cuentan con su propia ley Indigena para resolver cualquier situacion.

11 Lider espiritual
Tienen sus respectivas conexiones con sus guias espirituales.

12

6. SERVICIOS DE SALUD
Es un servicio moderado porque asisten cuando es necesario.

7. RECREACION
Juegan sus juegos y se recrean en ellos.

8. ENTIDAD EDUCATIVA
Es bastante simple porque no cuentan con todas las cosas.

9. GRUPOS SOCIALES
Comparten en la sociedad en eventos.

10. REDES SOCIALES
Son muy estables. para la verificacion o Informacion

13. Comunidad Indgena
se acompañan entre la comunidad en cualquier espacio comunitario.

14.

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

El Objetivo de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador evaluando dimensiones como calidad de vida, capacidad de autocuidado, red de apoyo social y competencias para afrontar problemas conductuales y clínicos del paciente cuidad. Las preguntas de la escala sin tipo Likert de 5 opciones

nunca	1
Rara vez	2
algunas veces	3
bastantes veces	4
casi siempre	5

Cada respuesta obtiene una puntuación de 1 a 5. Luego se suma el puntaje obteniendo un resultado entre 22 y 110 puntos. Este resultado clasifica al cuidador en:

Ausencia de sobrecarga	≤46
Sobrecarga ligera	47- 55
Sobrecarga intensa	≥56

El estado de sobrecarga ligera se reconoce como un riesgo para generar sobrecarga intensa.
El estado de sobrecarga intensa se asocia a mayor morbimortalidad del cuidador, por lo cual se debe indicar.
La ausencia de sobrecarga, requiere monitoreo, sobre todo ante aumento de los requerimientos de cuidado.

Nº	pregunta	nunca	rara vez	algunas veces	bastantes veces	casi siempre
1	¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita?			1		
2	¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?	1				
3	¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)?	1				
4	¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar?	1				
5	¿se siente enfadado cuando esta cerca de su familiar?	1				
6	¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que Ud tiene con otros miembros de su familia?	1				
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?					5
8	¿Piensa que su familiar depende de usted?					5
9	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
10	¿Se siente tenso cuanto está cerca de su familiar?	1				
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
12	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?	1				
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	1				
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?					5
15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?		2			
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	1				
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	1				
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?	1				
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	1				
20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?	1				
21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	1				
22	Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	1				

CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

SEGUNDO INFORME

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

CARACTERIZACION F003

PERIODO 01 DE MAYO AL 30 DE MAYO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.S.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

MICROTERITORIO RONGOY P.I.C2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ÁREA:	Estrategia Aps.				F003
LUGAR:	Pongo 4	**FECHA**	15/05/24	**HORA INICIO**	8:30
				HORA FINAL	9:00

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

TEMA:	Enfermedades Producida Por el agua. Habitos de higiene Oral.- Cuidados del menor lactante
OBJETIVO:	Informar a la familia en temas de habitos Saludables Para la Promocion y mantenimiento de la Salud.
POBLACIÓN OBJETIVO:	Primera Infancia - infancia - Juventud

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se realiza educación e información a la abu Petronila Chimoqueno gil Sobre Salud familiar se socializan algunas enfermedades que se pueden generar a partir del consumo de aguas no tratadas, como enfermedades gastrointestinales, enfermedades Respiratorias entre otras Se realiza especial enfasis en el consumo de agua perfectamente hervida.

Se educa a la familia en general Sobre los habitos de higiene oral, la importancia de realizar las limpiezas de las estructuras dentales para la promocion y el mantenimiento de la salud bucal, Se canaliza para Valoracion por el Servicio de odontologia para profilaxis y remocion de placa bacteriana, detartraje Supragingival.

Se informa abu Sobre los Cuidados y Signos de alarma del menor lactante, los requerimientos nutricionales para el menor y los beneficios de la lactancia materna, Se recomienda continuar con LM y la alimentacion Complementaria, Se canaliza a la ruta de primera Inf.

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	Canalizacion a odontologia, ruta de atencion Primera Inf y Juventud	Ana Ruth Zabata	15/05/2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.142-1

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X		TALLER:	REUNION :	CAPACITACION:	OTRO CUAL: Caracterizacion
NOMBRE DEL EVENTO: Caracterizacion			RESPONSABLE: Ana ruth zabata.	FECHA: 14-05-24	LUGAR: Rongoy.

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	NUMERO ID	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90	CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT	ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Petronila chimoquero GL	CC	1065635565	2	4.22-45	5	2	4	1			Petronila
2	Demitri Javier Mello chimoquero	TI	1065819317	1	2.8-12	2	2	4				xDimitri
3	Alejandro Chimoquero GL	RC	1066891794	1	1.0-7	1	2	4				
4	Juan Javier conchongue chimoquero	12C	1065675800	1	1.0-7	1	2	4				
5	Evangelio conchongue chimoquero	12C	1243738543	1	1.0-7	1	2	4				
6												
7												
8												
9												
10												

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

Dusakawi I.p.S.I.
Tu bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC WIWA 2024
FORMATO DE ACTA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

ANEXOS	**LISTADOS DE ASISTENCIA**		
RESPONSIBLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**NOMBRE:** Anaruth. Zabata		
	FIRMA: Ana Ruth Zabata		
VALIDACIONES DEL ACTA	**NOMBRES**	**Nº DE IDENTIFICACION**	**FIRMA**
	Pretonila chimoquero	1065635565	Petronila
	Demitri Javier Halo	1065819317	Dimitri
	Aledondro Chimoquero	1066897294	
	Juan Javier Conchongue	1065675800	
	Evangelio conchongue	1243738543	

FAMILIOGRAMA

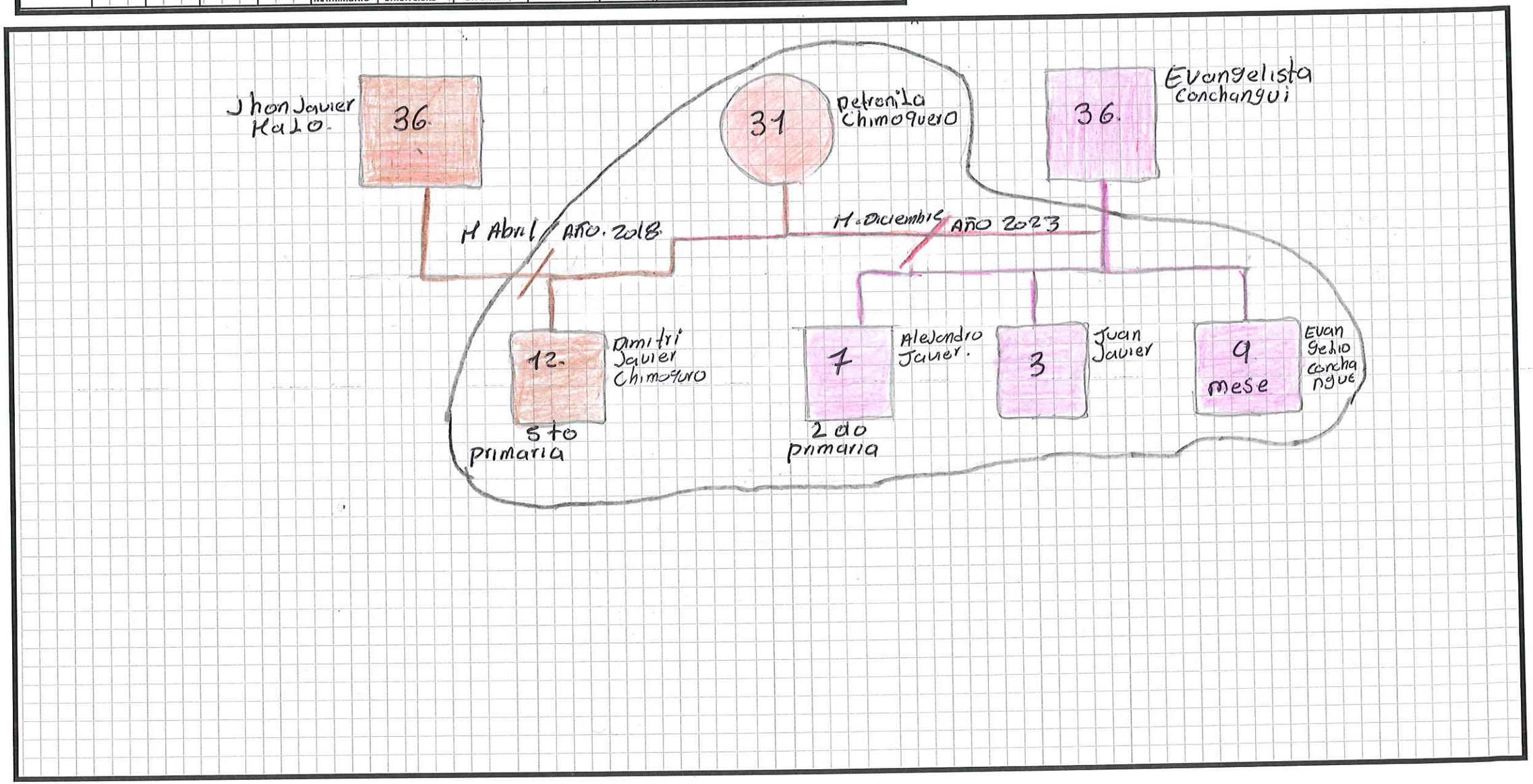
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F003

CONVENCONES FAMILIOGRAMA	HOMBRE	MUJER	EMBARAZO	ABORTO	MATRIMONIO	UNION LIBRE	DIVORCIO	SEPARADOS	MUERTO O MUERTA	HIJO	GEMELOS	ADOPCION	JEFE DE HOGAR

MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

ADAPTACIÓN:
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

PARTICIPACIÓN:
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

GRADIENTE DE RECURSOS:
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

AFECTIVIDAD:
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

función	Nunca (0 puntos)	Casi nunca (1 puntos)	Algunas veces (2 puntos)	Casi siempre (3 puntos)	Siempre (4 puntos)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad					4
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite					4
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					4
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.					4
Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero					4

Interpretación del puntaje:
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F03.

CONVENCONES FAMILIOGRAMA	HOMBRE	MUJER	EMBARAZO	ABORTO	MATRIMONIO	UNION LIBRE	DIVORCIO	SEPARADOS	MUERTO O MUERTA	HIJO	GEMELOS	ADOPCION	JEFE DE HOGAR

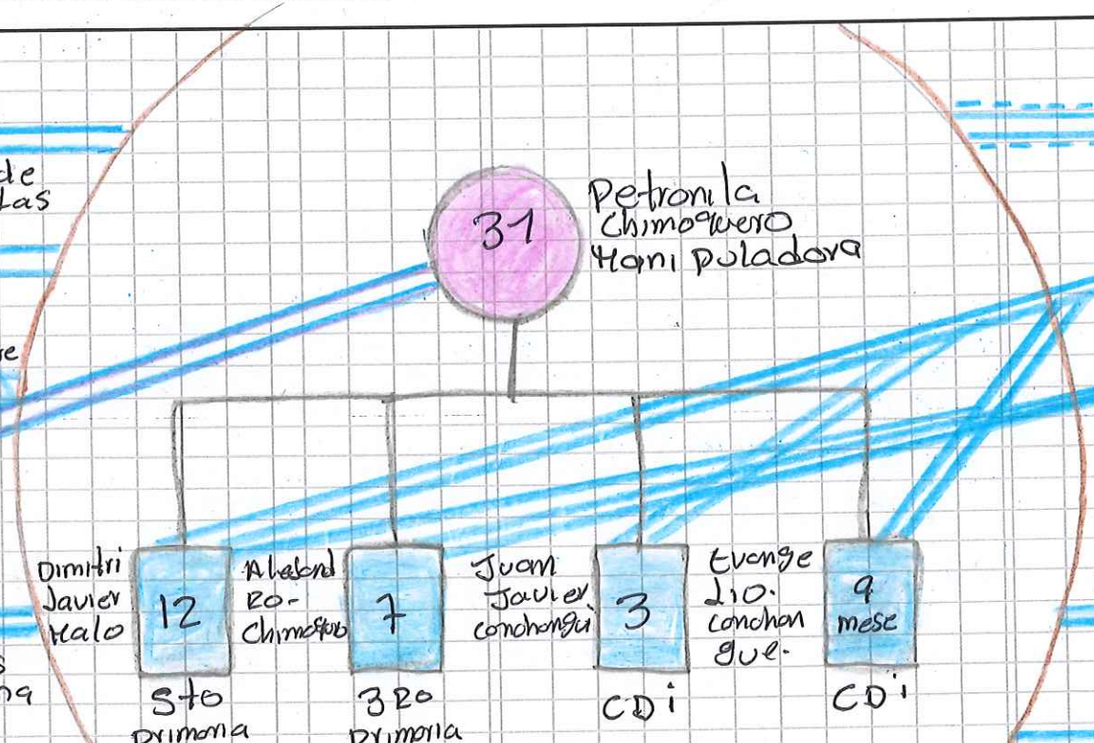
MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

FAMILIA

FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA

ECOMAPA — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO

1. FAMILIA
Es una Familia unida donde se apoya y se relaciona con las demas persona
2. AMIGOS
Cuenta con un grupo de amigo allegado a ueles. Brindan apoyo cuando lo requiere
3. IGLESIA
La Familia no pertenece. a ninguna Religión por costumbre tradicional
4. TRABAJO
Sostiene asu Familia con su trabajo es el motor de la Casa
5. POLICIA
Ya que en la etnia indigena es poco visto y que cuenta con una propia. guardia indigena.
11 liderasgo espiritual
Dentro de la familia le gusta. compartir y mantenerse dentro de la cultura indigena
12



6. SERVICIOS DE SALID
El servicio de Salud es moderado Ya que existen cuando lo requieren
7. RECREACION
Es una Familia que se refiere y se relaciona Divertir alegrar y deleitar
8. ENTIDAD EDUCATIVA
Ya que ellos son muy animativo para prepararse y tener un buen futuro
9. GRUPOS SOCIALES
Es una familia que se relaciona con las demas Persona y competen
10. REDES SOCIALES
Es fuerte ya que cuentan con redes sociales y medio de comunicacion
13. Guardia indigena
Es fuerte ya que ellos son los cuidadores de la comunidad
14.

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

El Objetivo de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador evaluando dimensiones como calidad de vida, capacidad de autocuidado, red de apoyo social y competencias para afrontar problemas conductuales y clínicos del paciente cuidad. Las preguntas de la escala sin tipo Likert de 5 opciones

nunca	1
Rara vez	2
algunas veces	3
bastantes veces	4
casi siempre	5

Cada respuesta obtiene una puntuación de 1 a 5. Luego se suma el puntaje obteniendo un resultado entre 22 y 110 puntos. Este resultado clasifica al cuidador en:

Ausencia de sobrecarga	≤46
Sobrecarga ligera	47- 55
Sobrecarga intensa	≥56

El estado de sobrecarga ligera se reconoce como un riesgo para generar sobrecarga intensa.
El estado de sobrecarga intensa se asocia a mayor morbimortalidad del cuidador, por lo cual se debe indicar.
La ausencia de sobrecarga, requiere monitoreo, sobre todo ante aumento de los requerimientos de cuidado.

Nº	pregunta	nunca	rara vez	algunas veces	bastantes veces	casi siempre
1	¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita?			1		
2	¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?	1				
3	¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)?	1				
4	¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar?	1				
5	¿se siente enfadado cuando esta cerca de su familiar?	1				
6	¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que Ud tiene con otros miembros de su familia?	1				
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?					5
8	¿Piensa que su familiar depende de usted?					5
9	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
10	¿Se siente tenso cuanto está cerca de su familiar?	1				
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
12	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?	1				
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	1				
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?					5
15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?		2			
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	1				
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	1				
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?	1				
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	1				
20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?	1				
21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	1				
22	Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	1				

ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

Fuente: Breinbauer, H; Vásquez, H; Mayanz, S; Guerra, C; Teresa Millán, «Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada» Rev Med Chile; 137; 657-665, 2009.

El Objetivo de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador evaluando dimensiones como calidad de vida. capacidad de autocuidado, red de apoyo social y competencias para afrontar problemas conductuales y clínicos del paciente cuidad. Las preguntas de la escala sin tipo Likert de 5 opciones:

Nunca	1
Rara vez	2
Algunas veces	3
Bastantes veces	4
Casi siempre	5

Aplicación

Esta escala puede ser auto aplicada o aplicada por el profesional que realiza el control de salud.

Interpretación

Cada respuesta obtiene una puntuación de 1 a 5. Luego se suma el puntaje obteniendo un resultado entre 22 y 110 puntos. Este resultado clasifica al cuidador en:

Ausencia de sobrecarga	≤46
Sobrecarga ligera	47-55
Sobrecarga intensa	≥56

- El estado de sobrecarga ligera se reconoce como un riesgo para generar sobrecarga intensa.
- El estado de sobrecarga intensa se asocia a mayor morbimortalidad del cuidador, por lo cual se debe indicar.
- La ausencia de sobrecarga, requiere monitoreo, sobre todo ante aumento de los requerimientos de cuidado.

	Pregunta	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre
1	¿Piensa que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?			3		
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?	1				
3	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras resposabilidades (trabajo, familia)?	1				
4	¿Se siente vergüenza por la conducta de su familiar??	1				
5	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	1				
6	¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que Ud tiene con otros miembros de su familia?	1				
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?			3		
8	¿Piensa que su familiar depende de usted?					5
9	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
10	¿Se siente tenso cuanto está cerca de su familiar?	1				
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
12	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?	1				
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	1	-			
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?					5
15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?					5
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?			3		
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	1				
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?	1				
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	1				
20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?					5
21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?					5
22	Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	47				

CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

SEGUNDO INFORME

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

CARACTERIZACION F004

PERIODO 01 DE MAYO AL 30 DE MAYO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

MICROTERITORIO RONGOY P.I.C2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ÁREA:					F004
LUGAR:	Rongoy	**FECHA**	15-05-24	**HORA INICIO**	4:30
				HORA FINAL	4:50

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

TEMA:	Higuiene bucal.
OBJETIVO:	Que Se realizen Cepillado tres veces aldia y fue acudan a odontologia.
POBLACIÓN OBJETIVO:	Adultez. Primera Infancia, Infancia.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

llevar a los padres que inculcan el havito. de el cepillado. en los niños. para tener una mejor salud bucal y ayudar a que no Se dañen o aparescan Caries en los niños inculcandole que el Cepillado. bucal es muy importante porque eliminamos bacterias. de la boca acudir a salud oral para sorepetivo tratamiento para una mejor salud bucal. Se Canaliza al Servicio de odontologia. para profilaxis y placa bacteriana Detartraje Supragingival.

Se educa ala abo Sobre el programa de primera Infancia. para Tamizaje para Hemoglobina. Secanaliza. para Aplicacion de barniz de Fluor Aplicacion de sellantes. Se remite. para Desparasitacion intestinal. y Suplementos de micronutrientes. se canaliza para programa de Infancia para la atencion en salud bucal. Aplicacion de barniz de fluor profilaxis. y remocion de placa bacteriana. Se Canaliza.

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	Higuiene bucal.	Adriana fuentes.	15-05-24

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* NIT. 824.002.363-1

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X		TALLER:	REUNION :	CAPACITACION:	OTRO CUAL: Caracterizacion
NOMBRE DEL EVENTO: Caracterización			RESPONSABLE: Ana ruth zabata.	FECHA: 14-05-22	LUGAR: Rongoy

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	NUMERO ID	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. O-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90	CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT	ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Manuel Maria Gil Alonso.	CC	1133602570	1	4.22.45	5-	2	4	1			Manuel Maria Gil Alonso
2	Maria Josefa coronado Bolaño	CC	1065662790	2	4 22.45	5-	2	4	3			
3	Valeria Rosmery Gil coronado	TI	1120245118	2	2.8-12	2	2	4				Valeria Rosmeri Gil
4	Rodrigo mueges Gil coronado	TI	1065885870	1	2.8-12	2	2	4				
5	Franklin manuel Gil coronado	RC	1236441916	1	1.0-7	1	2	4				
6	Rona Roman Gil Coronado	RC	1065680392	1	1.0-7	1	2	4.				
7	yulibeth sandrith Gil Coronado	MS		2	1.0-7	1	2	4				
8												
9												
10												

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

Dusakawi I.P.S.I.
Tu bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC WIWA 2024
FORMATO DE ACTA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

ANEXOS	**LISTADOS DE ASISTENCIA**		
RESPONSIBLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**NOMBRE:** Ana ruth Zabata		
	FIRMA: Ana ruth Zabata		
VALIDACIONES DEL ACTA	**NOMBRES**	**Nº DE IDENTIFICACION**	**FIRMA**
	Manuel Maria Alonso	1133.597.570	Manuel Alonso.
	Maria Josefa coronado	1065662790	
	Valeria Rosmery Gil	1120245119	Valeria Rosmeli
	Rodrigo mueyes Gil	1065835870	
	Franklin manuel Gil	1236441916	
	Rona roman Gil coronado	1065680392	
	yolibeth sendrath. Gil		

FAMILIOGRAMA

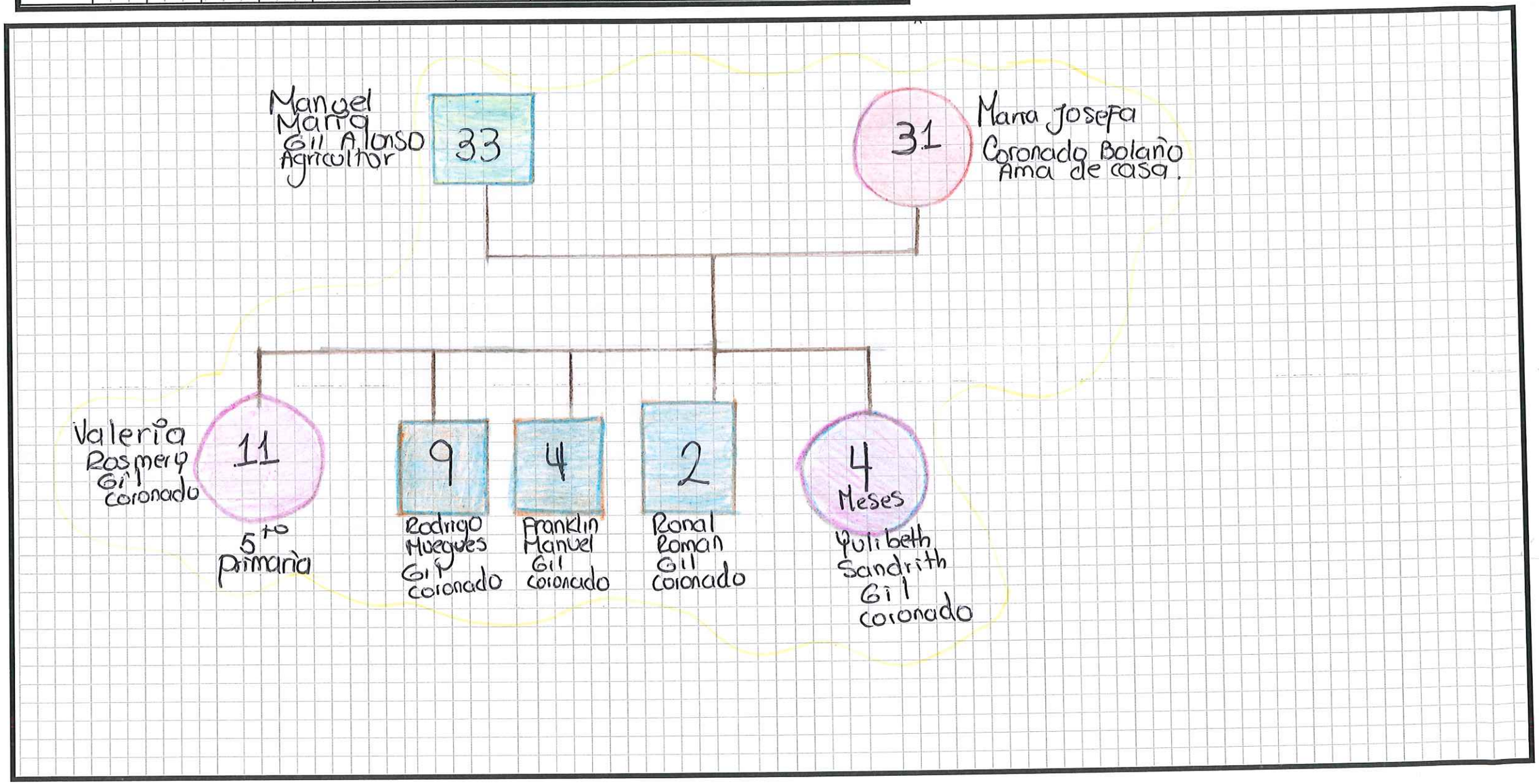
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F004

CONVENCONES FAMILIOGRAMA	HOMBRE	MUJER	EMBARAZO	ABORTO	MATRIMONIO	UNION LIBRE	DIVORCIO	SEPARADOS	MUERTO O MUERTA	HIJO	GEMELOS	ADOPCION	JEFE DE HOGAR

MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

ADAPTACIÓN:
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

PARTICIPACIÓN:
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

GRADIENTE DE RECURSOS:
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

AFECTIVIDAD:
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

función	Nunca (0 puntos)	Casi nunca (1 puntos)	Algunas veces (2 puntos)	Casi siempre (3 puntos)	Siempre (4 puntos)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad				3	
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite					4
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					4
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.					4
Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero					4

Interpretación del puntaje:
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F004

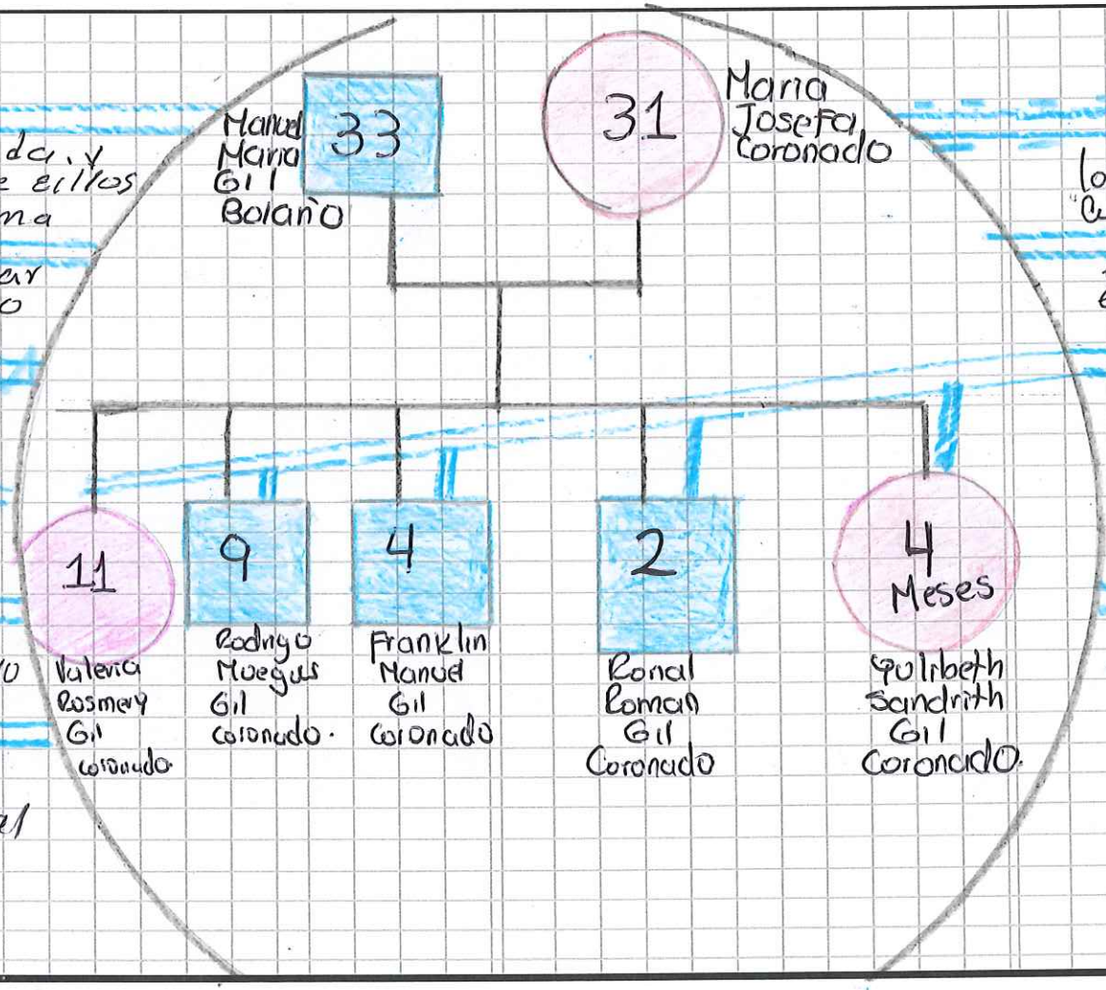
CONVENCIONES FAMILIOGRAMA	HOMBRE	MUJER	EMBARAZO	ABORTO	MATRIMONIO	UNION LIBRE	DIVORCIO	SEPARADOS	MUERTO O MUERTA	HIJO	GEMELOS	ADOPCION	JEFE DE HOGAR

MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

FAMILIA

FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA

ECOMAPA — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



1. FAMILIA

En la Familia es muy unida, y tiene un buen diago entre ellos para resolver cualquier problema

2. AMIGOS

Dentro del entorno Familiar cuenta con apoyos De amigos que le brindan. Cariño.

3. IGLESIA

No existen a ninguna Religión solo permanecen en lo tradiciones y lo espiritual del pueblo.

4. TRABAJO

El trabajo es esencial para la familia y sostener el hogar.

5. POLICIA

En nuestro Resguardo indigena no se dialogo los proceso Administrativo

11 LIDER espiritual

Es un gonarna de la Comunidad que requiere acompañamiento tanto Espiritual como Material

12

6. SERVICIOS DE SALID

Para la familia es adecuado los Servicio de Salud. en Cuando momentos necesario.

7. RECREACION

Es Una Familia que dialoga en momentos libres.

8. ENTIDAD EDUCATIVA

A fallecido ala Familia Aprender los Conocimientos ole los maestros.

9. GRUPOS SOCIALES

10. REDES SOCIALES

No tienen el manejo de redes Sociales.

13.

14.

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

El Objetivo de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador evaluando dimensiones como calidad de vida, capacidad de autocuidado, red de apoyo social y competencias para afrontar problemas conductuales y clínicos del paciente cuidad. Las preguntas de la escala sin tipo Likert de 5 opciones

nunca	1
Rara vez	2
algunas veces	3
bastantes veces	4
casi siempre	5

Cada respuesta obtiene una puntuación de 1 a 5. Luego se suma el puntaje obteniendo un resultado entre 22 y 110 puntos. Este resultado clasifica al cuidador en:

Ausencia de sobrecarga	≤46
Sobrecarga ligera	47- 55
Sobrecarga intensa	≥56

El estado de sobrecarga ligera se reconoce como un riesgo para generar sobrecarga intensa.
El estado de sobrecarga intensa se asocia a mayor morbimortalidad del cuidador, por lo cual se debe indicar.
La ausencia de sobrecarga, requiere monitoreo, sobre todo ante aumento de los requerimientos de cuidado.

Nº	pregunta	nunca	rara vez	algunas veces	bastantes veces	casi siempre
1	¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita?					5
2	¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?	1				
3	¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)?	1				
4	¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar?	1				
5	¿se siente enfadado cuando esta cerca de su familiar?	1				
6	¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que Ud tiene con otros miembros de su familia?	1				
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?					5
8	¿Piensa que su familiar depende de usted?					5
9	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
10	¿Se siente tenso cuanto está cerca de su familiar?					
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
12	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?	1				
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	1				
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?					5
15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?			3		
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	1				
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	1				
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?	1				
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	1				
20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?	1				
21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	1				
22	Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	1				

CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

SEGUNDO INFORME

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

CARACTERIZACION F005

PERIODO 01 DE MAYO AL 30 DE MAYO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso
I.p.S.I.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

MICROTERITORIO RONGOY P.I.C2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ÁREA:					F005
LUGAR:	Rongoy.	FECHA	14-05-24	HORA INICIO	4:00PM
				HORA FINAL	4:50PM.

TIPO DE ACTIVIDAD:								
JORNADAS		REUNION		CONCERTACION		CARACTERIZACION	X	
Reunión		Capacitación		Otra/cual:	1			

TEMA:	Control prenatal
OBJETIVO:	Darle Conocer a La Familia Donde se Encuentra una Gestante. la importancia de un Control prenatal durante Embarazo.
POBLACIÓN OBJETIVO:	Gestantes

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En una Charla educativa se le enseña a La Familia el cuidado prenatal y se orienta los Signo de alarma durante un embarazo.
Para que las mujeres durante el embarazo puedan tener nitos sano x saludable. y que dentro de las comunidades. wuiwa NO inician el control Prenatal por coltura tradicional les enseñamos con Videos. Al Porque es importante. acudir al medico iniciar sus controles Mensuales tomarse los Medicamento- que el Medico ordena. Para su Mejor Bienestar dela Madre y su bebe.
Se le en Ruta a- control prenatal.

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	Contol prenatal.	Anaruth Zabata	14-05-24

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.343-1

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X		TALLER:	REUNION :	CAPACITACION:	OTRO CUAL: Caracterizacion
NOMBRE DEL EVENTO: Caracterizacion		RESPONSABLE: Ana ruth Zabata		FECHA: 14-05-22	LUGAR: Rongoy

Nª	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	NUMERO ID	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90	CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT 6. VEJES	ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Lorenzo Montero Gil	CC	1065879656	1	4.22-45	5	2	4	1			Lorenzo Montero Gil
2	Gusto Alberto Simanca	CC	1133602565	2	4.22-45	5	2	4	4			
3	Sebastian Montero Alberto	TI	1148141746	1	2.8-12	2	2	4				sebastian montero
4	Pablo Jose Montero Alberto	RC	1065853107	1	2.8-12	2	2	4				
5	Juan Pablo Montero Alberto	RC	1065853107	1	1.0-7	1	2	4				
6	Juan manuel Montero Alberto	RC	1065673375	1	1.0-7	1	2	4				
7	Jorge Andres Montero Alberto	RC	1065673375	1	1.0-7	1	2	4				
8	Jorge Luis Montero Alberto	RC	1065679489	1	1.0-7	1	2	4				
9												
10												

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

FAMILIOGRAMA

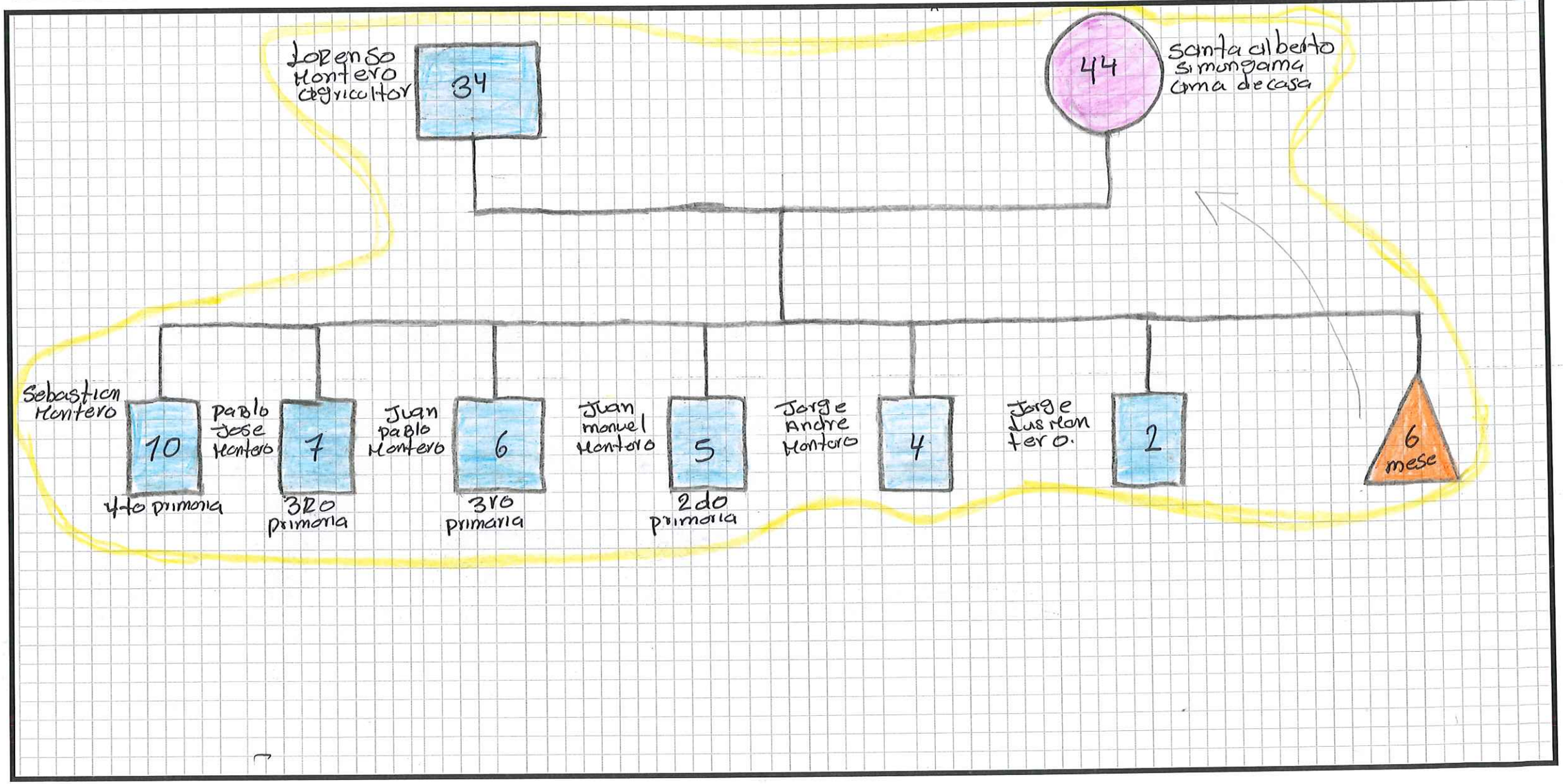
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F005

CONVENCONES FAMILIOGRAMA	HOMBRE	MUJER	EMBARAZO	ABORTO	MATRIMONIO	UNION LIBRE	DIVORCIO	SEPARADOS	MUERTO O MUERTA	HIJO	GEMELOS	ADOPCION	JEFE DE HOGAR

MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

ADAPTACIÓN:
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

PARTICIPACIÓN:
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

GRADIENTE DE RECURSOS:
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

AFECTIVIDAD:
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

función	Nunca (0 puntos)	Casi nunca (1 puntos)	Algunas veces (2 puntos)	Casi siempre (3 puntos)	Siempre (4 puntos)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad				3	
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite					4
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					4
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.					4
Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero					4

Interpretación del puntaje:
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fos.

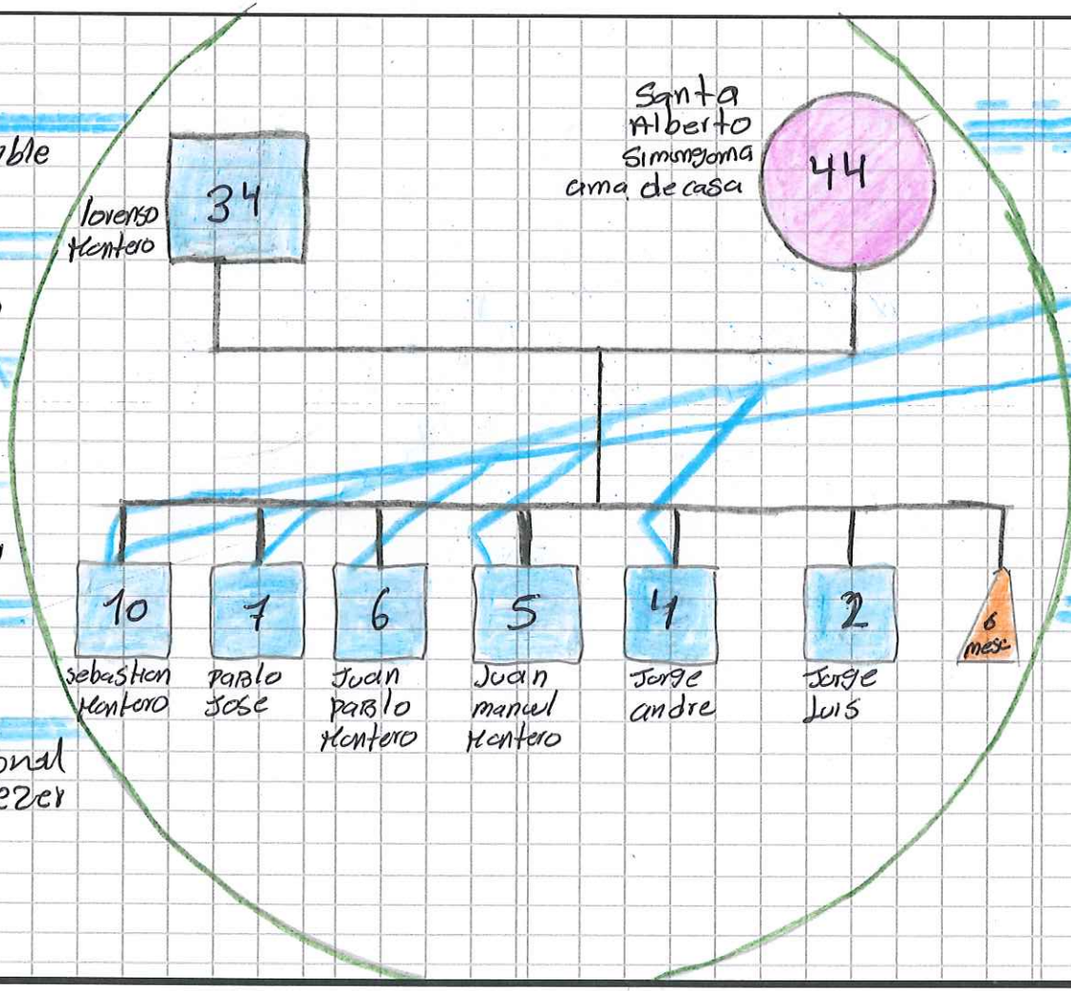
CONVENCIONES FAMILIOGRAMA	HOMBRE	MUJER	EMBARAZO	ABORTO	MATRIMONIO	UNION LIBRE	DIVORCIO	SEPARADOS	MUERTO O MUERTA	HIJO	GEMELOS	ADOPCION	JEFE DE HOGAR
	□	○	△	▲	□○	□ ○	□○ //	□○ /	⊠⊗	□	○○	A	↗

MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

FAMILIA

FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA

ECOMAPA — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



1. FAMILIA

Es una familia Unida Comprensible siempre Con ganas de Seguir Conservando su hogar.

2. AMIGOS

Siempre esta rodeado con amigos, que lo ayuda en momentos dificiles.

3. IGLESIA

No participa en las iglesias Solo en lo tradicional y lo Espiritual

4. TRABAJO

Siempre buscando la manera de como Jiger para Sustentar a su Familia!

5. POLICIA

En nuestra etnia solo encontramos Los guardas indigenas.

11 Libre espiritual

Se conservan en lo tradicional y lo espiritual para fortalezer Sus Costumbre.

12

6. SERVICIOS DE SALID

El Servicio de Salud es adecuado para Cualquier tenolencia.

7. RECREACION

Hay recreacion en los tiempos de bailes tradi-ciones en las Comunidades.

8. ENTIDAD EDUCATIVA

No tienen educacion para Saber desarrollar Sus Conocimientos

9. GRUPOS SOCIALES

Se Alianzan siempre con personas desa-rrollo

10. REDES SOCIALES

No tienes aseso de ninguna redes Sociales.

13.

14.

ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

El Objetivo de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador evaluando dimensiones como calidad de vida, capacidad de autocuidado, red de apoyo social y competencias para afrontar problemas conductuales y clínicos del paciente cuidad. Las preguntas de la escala sin tipo Likert de 5 opciones

nunca	1
Rara vez	2
algunas veces	3
bastantes veces	4
casi siempre	5

Cada respuesta obtiene una puntuación de 1 a 5. Luego se suma el puntaje obteniendo un resultado entre 22 y 110 puntos. Este resultado clasifica al cuidador en:

Ausencia de sobrecarga	≤46
Sobrecarga ligera	47- 55
Sobrecarga intensa	≥56

El estado de sobrecarga ligera se reconoce como un riesgo para generar sobrecarga intensa.

El estado de sobrecarga intensa se asocia a mayor morbimortalidad del cuidador, por lo cual se debe indicar.

La ausencia de sobrecarga, requiere monitoreo, sobre todo ante aumento de los requerimientos de cuidado.

Nº	pregunta	nunca	rara vez	algunas veces	bastantes veces	casi siempre
1	¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita?					5
2	¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?	1				
3	¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)?	1				
4	¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar?	1				
5	¿se siente enfadado cuando esta cerca de su familiar?	1				
6	¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que Ud tiene con otros miembros de su familia?	1				
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?					5
8	¿Piensa que su familiar depende de usted?					5
9	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
10	¿Se siente tenso cuanto está cerca de su familiar?	1				
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
12	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?	1				
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	1				
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?	1				
15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?	1				
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	1				
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	1				
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?	1				
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	1				
20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?	1				
21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	1				
22	Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	1				

ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

Fuente: Breinbauer, H; Vásquez, H; Mayanz, S; Guerra, C; Teresa Millán, «Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada» Rev Med Chile; 137; 657-665, 2009.

El Objetivo de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador evaluando dimensiones como calidad de vida, capacidad de autocuidado, red de apoyo social y competencias para afrontar problemas conductuales y clínicos del paciente cuidad. Las preguntas de la escala sin tipo Likert de 5 opciones:

Nunca	1
Rara vez	2
Algunas veces	3
Bastantes veces	4
Casi siempre	5

Aplicación

Esta escala puede ser auto aplicada o aplicada por el profesional que realiza el control de salud.

Interpretación

Cada respuesta obtiene una puntuación de 1 a 5. Luego se suma el puntaje obteniendo un resultado entre 22 y 110 puntos. Este resultado clasifica al cuidador en:

Ausencia de sobrecarga	≤46
Sobrecarga ligera	47-55
Sobrecarga intensa	≥56

- El estado de sobrecarga ligera se reconoce como un riesgo para generar sobrecarga intensa.
- El estado de sobrecarga intensa se asocia a mayor morbimortalidad del cuidador, por lo cual se debe indicar.
- La ausencia de sobrecarga, requiere monitoreo, sobre todo ante aumento de los requerimientos de cuidado.

	Pregunta	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre
1	¿Piensa que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?			3		
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?	1				
3	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras resposabilidades (trabajo, familia)?	1				
4	¿Se siente vergüenza por la conducta de su familiar??	1				
5	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	1				
6	¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que Ud tiene con otros miembros de su familia?	1				
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?			3		
8	¿Piensa que su familiar depende de usted?					5
9	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
10	¿Se siente tenso cuanto está cerca de su familiar?	1				
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
12	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?	1				
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	1	-			
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?					5
15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?					5
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?			3		
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzo la enfermedad de su familiar?	1				
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?	1				
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	1				
20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?					5
21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?					5
22	Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	47				