OK

5

10

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD: 5	MM: 07	AAAA: 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM: 9:00 a	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Paula Enamorado						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindó – Santa fe	2.2. Estrato: 1	2.3. Comuna: 1	2.4. Barrio / Vereda: Santa fe
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. ____ 2. ____		2.7. Celular:	1. 3113008296 2. ____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Fredy Alberto				
3.2. Apellidos:	Puentes Peña				
3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 26 MES: 12 AÑO: 1967	3.5. Edad en años	57
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál ____	3.7. Número de documento: 18495043			
3.8. Sisben Versión IV: 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje BA	3.9. Tipo de régimen: 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Salud total			

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. (X) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (X) Propia 2.( ) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía X 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.(X) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda: 2	4.5. N° total de habitaciones de la casa: 2	4.6 Valor promedio de ingresos familiares: $350.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		✓
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		✓
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		✓

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.(X) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)		✓		
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)		✓		
Preparación de alimentos con leña			✓	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda				✓
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas			✓	
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)		✓		
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados		✓		
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)		✓		
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario			✓	
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)		✓		
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores			✓	
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados		✓		
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)				✓
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)				✓
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)				✓
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)				✓
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda				✓
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)		✓		
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)		✓		
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos		✓		
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados		✓		
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)				✓
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios				
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	SI X		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente			✓	
Las mascotas son aseadas periódicamente	✓			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)			✓	
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	✓			

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

103

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Evelio Alberto Puente Perez	Yolanda Isabel Romero Zapata									
cedula ciudadania	X										TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
registro civil											
tarjeta identidad											
cedula extrangeria											
NUIP											
SIN ID											
D	2										FECHA DE NACIMIENT
D	6										
M	1										
M	2										
A	1										
A	9										
A	6										
A	7										
Primera infancia (de 0 a 5 años)											CURSO DE VIDA
Infancia (de 6 a 11 años)											
Adolescencia (de 12 a 17 años)											
Juventud (de 18 a 28 años)											
Adultez (de 29 a 59 años)	X	X									
Vejez (de 60 y más años)											
Padre											VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
Madre											
Conyuge		X									
Padrastro											
Madrastra											
Abuelo (a)		Jefe									
Tio(a)											
Hermano(a)											
Hijo(a)											
Sobrino(a)											
Otro Familiar											
Otros parientes											
Otros miembros no parientes											
Mujer	X										SEXO
Hombre		X									
No binario											
Masculino		X									GENERO
Femenino	X										
Transgenero											
Bisexual											ORIENTACION SEXUAL
Homosexual											
Heterosexual	X	X									
Prefiero no decirlo											
Soltero (a)											ESTADO CIVIL
Casado (a)											
Unión Libre	X	X									
Seprarado (a)											
Viudo (a)											
Persona en Trabajo Formal											OCUPACION
Persona en Trabajo Informal		X									
Persona Desempleada											
Ama de casa	X										
Indígena											GRUPO ETNICO
ROM- Gitano											
Raizal											
Afrodescendiente											
Palenquero											
Ninguna											
Pueblo Indigena											
Campesino	X	X									
Fisica											DISCAPACIDAD
Auditiva											
Visual											
Cognitiva ó intelectual											
Mental											
Multiple											
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado											HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
Amenaza											
Atentado											
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto											
Desaparición forzada											
Desplazamiento forzado											
Homicidio											
Masacre											
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado											
Secuestro											
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados											
Contributivo											VINCULACION AL SGSSS
Subsidiado	X	X									
Régimen especial											
No identificado no asegurado											
Identificado no asegurado											
Cotizante											TIPO AFILIACION
Beneficiario	Y	X									
Ninguno											

										INTEGRANTE No.	
										NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION
									X	Hasta Pria.completa	
										Hasta Sec. Completa	ESCOLARIDAD
										Técn/Tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	
										Desertor por violencia escolar	
									X X	Condiciones económicas	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Transtornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
									X X	Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menosr de 5 años con signos y sintomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el ultimo año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotacion sexual	
										consulta odontologica en 6 ultimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	
										Mamografía en 5 últimos años**	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
										Antecedente de cirugia ginecológica.	
										Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	ATENCION A MUJER
										Multiparidad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
										Antecedente de Embarazo múltiple	
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 18 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)	
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia).	GESTANTES
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontologico	
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	ADULTO
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	INFECCIOSAS
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	
									X	Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	SALUD ORAL
									X	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

104

1088258586

Mujer de 24 a 64 años

Adulto de 18 a 59 años

ok

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

105

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha 1:	DD 8	MM 7	AAAA 24	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM	Hora Final: HH / MM / AM - PM
				4:08 x	

Profesionales/ contratistas Responsables: Paula Enamorado Sandia

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Calle 29 Kra 11 B/ El Dorado	1	1	El Dorado - Morindo

2.6. Sector o indicaciones:

2.7. Teléfono fijo:	1. 3003273963	2.8. Celular	1.
	2.		2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres: Nellys Sandrith

3.2. Apellidos: Ricardo Morales

Sexo:	3.4 Fecha de nacimiento	3.5. Edad en años
1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	DIA: 26 MES: 01 AÑO: 2004	20

3.6. Tipo documento:	3.7. Número de documento:
1. (X) Cedula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál	1062 424 765

3.9. Sisben Versión IV
1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite
4. ( ) Puntaje _____

3.8. Tipo de régimen
1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado

3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Mutual SER

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. (X) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.(X) Arrendada 3. ( ) Familiar 4 ( ) Prestada 5. ( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (X) Energía 2.(X)Gas 3.(X)Agua 4.(X) Alcantarillado Telefonía 5.( ) Internet X 6. (X)Recolección Basuras 7. (X) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
5	2	$ 1.200.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. (X)Si 2.( ) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( )Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
Otro (X) Cúal? Comfacor

4.9. Tipo de Familia
1.( )Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.(X) Monoparental
4. ( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( )Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)			(106)	X
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades		X		X
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				X
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)				X
Preparación de alimentos con leña				X
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada				X
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas				X
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)				X
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas				X
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)				X
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados				X
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)				X
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario				X
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)				X
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores				X
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados				X
Vivienda aseada y ordenada				X
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)			X	
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)				X
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)		X		
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)				X
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda				X
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)				X
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)				X
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos				X
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos				X
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados				X
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)				X
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios				X
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)				X
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente			X	
Las mascotas son aseadas periódicamente			X	
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)			X	
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente			X	

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

107

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Nellys Sandrith Ricardo	Jose Arcenio Atencio	Angel Daniel Pedroza	Adely Sofia Atencio C						
IDENTIFICACION										
cedula ciudadania	X	X								
registro civil			X	X						
tarjeta identidad										
cedula extrangeria										
NUIP										
SIN ID										
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD										
D	2	1	2	0						
D	6	7	0	6						
M	0	1	1	0						
M	1	0	2	2						
A	2	1	0	0						
A	0	9	2	2						
A	0	9	1	0						
A	4	2	1	2						
FECHA DE NACIMIENT										
Primera infancia (de 0 a 5 años)				X						
Infancia (de 6 a 11 años)			X							
Adolescencia (de 12 a 17 años)										
Juventud (de 18 a 28 años)	X									
Adultez (de 29 a 59 años)		X								
Vejez (de 60 y más años)										
CURSO DE VIDA										
Padre		X								
Madre	X									
Conyuge										
Padrastro										
Madrastra				X						
Abuelo (a)										
Tio(a)										
Hermano(a)										
Hijo(a)			X							
Sobrino(a)										
Otro Familiar										
Otros parientes										
Otros miembros no parientes										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR										
Mujer	X			X						
Hombre		X	X							
No binario										
SEXO										
Masculino		X	X							
Femenino	X			X						
Transgenero										
GENERO										
Bisexual										
Homosexual										
Heterosexual	X	X	X	X						
Prefiero no decirlo										
ORIENTACION SEXUAL										
Soltero (a)										
Casado (a)										
Unión Libre	X	X								
Seprarado (a)										
Viudo (a)										
ESTADO CIVIL										
Persona en Trabajo Formal		+								
Persona en Trabajo Informal										
Persona Desempleada										
Ama de casa	X									
OCUPACION										
Indígena										
ROM- Gitano										
Raizal										
Afrodescendiente										
Palenquero										
Ninguna	X	X	X	X						
Pueblo Indigena										
Campesino										
GRUPO ETNICO										
Fisica										
Auditiva										
Visual										
Cognitiva ó intelectual										
Mental										
Multiple										
DISCAPACIDAD										
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	X									
Amenaza										
Atentado										
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto										
Desaparición forzada										
Desplazamiento forzado										
Homicidio										
Masacre										
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado										
Secuestro										
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO										
Contributivo		X		X						
Subsidiado	X		X							
Régimen especial										
No identificado no asegurado										
Identificado no asegurado										
VINCULACION AL SGSSS										
Cotizante		X								
Beneficiario	X		X	X						
Ninguno										
TIPO AFILIACION										

											INTEGRANTE No.	
						1062 548 353	1062 542 964	1067 922 222	1062 424 765	NUMERO DOCUMENTO		(108) IDENTIFICACION
									X	Hasta Pria completa		
								X		Hasta Sec. Completa		
										Técn/Tecnólogo		ESCOLARIDAD
										Universitario		
										Actualmente se encuentra estudiando		
										Desertor por trabajo		
										Desertor por violencia escolar		
									X	Condiciones económicas		RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desmotivación personal		
										Distancia al centro educativo		
										Gestación		
									X	Problemas de salud		
										Personas con discapacidad sin intervención		DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales		RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos		
										Conflictos entre hermanos		
										Conflictos entre Familia		
										Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros		
										Roles inadecuados al interior de la familia		
										Transtornos Mentales y del Comportamiento		
										Conducta Suicida		
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento		
										Funcion familiar Normal (APGAR)		
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)		
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad		RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis		
										menosr de 5 años con signos y sintomas de dengue		
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año		
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento		
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento		
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa		
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial		
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad		
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva		
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención		
										Menor con signos de peligro de muerte		
										Menor en riesgo de explotación laboral		
										Menor en riesgo de explotacion sexual		
										consulta odontologica en 6 últimos meses		
										Citología vaginal en el ultimo año		ATENCION A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años**		
									X	Uso de método de planificación		
										Adolescente en o con antecedente de embarazo		
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores		
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.		
										Antecedente de cirugia ginecológica.		
										Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento		
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.		
										Multiparidad (5 o más partos)		
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.		
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).		
										Antecedente de Embarazo múltiple		
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad		
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.		
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes		GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal		
										Gestante con signos o síntomas de alarma		
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control		
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)		
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)		
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)		
										Gestantes sin hierro y ácido fólico		
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH		
										Gestante sin control odontologico		
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento		ADULTO
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica		
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus		
										Adulto con enfermedad renal cronica		
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC		
										Pesona con cáncer		
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controleda		
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias		INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis		
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)		
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado		SALUD ORAL
										Ausencias dentales		
										Dieta cariogenica		
										No uso de los elementos de higiene oral		
						X	X	X	X	Frecuencia del cepillado dental		
										No acceso al servicio de salud oral		
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.		SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.		
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional		
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.		

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y mas años

ok

109

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha 1:	DD 8	MM 7	AAAA 24	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM	Hora Final: HH / MM / AM - PM
				11:00 x	

Profesionales/ contratistas Responsables: Paula Enamorado Landa

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cl 29 Cra 12 #29#24	1		Dorado Mando

2.6. Sector o indicaciones: Bl el dorado

2.7. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.8. Celular	1. 3106249953 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Mary
3.2. Apellidos:	Borg

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 4 MES: 1 AÑO: 1983	3.5. Edad en años	36

3.6. Tipo documento:	1. (X) Cedula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____	3.7. Número de documento: 1067854358

3.9. Sisben Versión IV	3.8. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. ( ) Si 2. ( ) No 3. (X) En Trámite 4. ( ) Puntaje _____	1. (X) Contributivo 2. ( ) Subsidiado	Sanitas

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. (X) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2. (X) Arrendada 3. ( ) Familiar 4 ( ) Prestada 5. ( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (X) Energía 2. (X) Gas 3. (X) Agua 4. (X) Alcantarillado Telefonía 5. ( ) Internet 6. (X) Recolección Basuras 7. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
4	2	$1.300.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2. (X) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( )Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1. (X) Nuclear
2. ( ) Pareja sin hijos
3. ( ) Monoparental
4. ( ) Unipersonal
5. ( ) Padres separados
6. ( )Diversa
7. ( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)			(110)	X
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				X
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña				X
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)		X		
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)				X
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	SI		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	X			
Las mascotas son aseadas periódicamente	X			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	X			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	X			

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

INTEGRANTE No.	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACION
												111
											cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
											registro civil	
											tarjeta identidad	
											cedula extrangeria	
											NUIP	
											SIN ID	
											D	FECHA DE NACIMIENT
											D	
											M	
											M	
											A	
											A	
											A	
											A	
											Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
											Infancia (de 6 a 11 años)	
											Adolescencia (de 12 a 17 años)	
											Juventud (de 18 a 28 años)	
											Adultez (de 29 a 59 años)	
											Vejez (de 60 y más años)	
											Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
											Madre	
											Conyuge	
											Padrastro	
											Madrastra	
											Abuelo (a)	
											Tio(a)	
											Hermano(a)	
											Hijo(a)	
											Sobrino(a)	
											Otro Familiar	
											Otros parientes	
											Otros miembros no parientes	
											Mujer	SEXO
											Hombre	
											No binario	
											Masculino	GENERO
											Femenino	
											Transgenero	
											Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
											Homosexual	
											Heterosexual	
											Prefiero no decirlo	
											Soltero (a)	ESTADO CIVIL
											Casado (a)	
											Unión Libre	
											Seprarado (a)	
											Viudo (a)	
											Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
											Persona en Trabajo Informal	
											Persona Desempleada	
											Ama de casa	
											Indígena	GRUPO ETNICO
											ROM- Gitano	
											Raizal	
											Afrodescendiente	
											Palenquero	
											Ninguna	
											Pueblo Indigena	
											Campesino	
											Fisica	DISCAPACIDAD
											Auditiva	
											Visual	
											Cognitiva ó intelectual	
											Mental	
											Multiple	
											Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
											Amenaza	
											Atentado	
											Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
											Desaparición forzada	
											Desplazamiento forzado	
											Homicidio	
											Masacre	
											Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
											Secuestro	
											Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
											Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
											Subsidiado	
											Régimen especial	
											No identificado no asegurado	
											Identificado no asegurado	
											Cotizante	TIPO AFILIACION
											Beneficiario	
											Ninguno	

(112)

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
										1	NUMERO DOCUMENTO	
											Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
							2		X	X	Hasta Sec. Completa	
											Tecn/Tecnólogo	
											Universitario	
											Actualmente se encuentra estudiando	
											Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
											Desertor por violencia escolar	
											Condiciones económicas	
											Desmotivación personal	
											Distancia al centro educativo	
											Gestación	
											Problemas de salud	
											Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
											Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
											Conflictos entre padres e hijos	
											Conflictos entre hermanos	
											Conflictos entre Familia	
											Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Transtornos Mentales y del Comportamiento	
											Conducta Suicida	
											consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
							X		X	X	Funcion familiar Normal (APGAR)	
											Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
											Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
											Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
											menosr de 5 años con signos y síntomas de dengue	
											Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
											Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
											Menor de 5 años con problemas nutricionales según parímetro braquial	
											Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
											Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
											Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
											Menor con signos de peligro de muerte	
											Menor en riesgo de explotación laboral	
											Menor en riesgo de explotacion sexual	
											consulta odontologica en 6 últimos meses	
											Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
											Mamografía en 5 últimos años**	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores	
											Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
											Antecedente de cirugia ginecológica.	
											Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
											Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
											Multiparidad (5 o más partos)	
											Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.	
											Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
											Antecedente de Embarazo múltiple	
											Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
											Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
											Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
											Gestante con signos o síntomas de alarma	
											Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
											Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)	
											Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
											Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontologico	
											Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
											Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal cronica	
											Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
											Pesona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
											Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
											Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
											Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
											Ausencias dentales	
											Dieta cariogenica	
											No uso de los elementos de higiene oral	
											Frecuencia del cepillado dental	
											No acceso al servicio de salud oral	
											niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

* Mayor de 21 a 64 años

** Mayor de 50 y mas años

OK

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA — Salud

(113)

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha 1:	DD 8	MM 7	AAAA 24	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Paula Enamorado Cardiz			8:00 *	

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cr 12 W 29-45	1		El Dorado Morindo

2.6. Sector o indicaciones:			
2.7. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.8. Celular	1. 302 458 8430 2. 300 875 8438

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Yenis Varela
3.2. Apellidos:	Alcalá Garcia

Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 1 MES: 11 AÑO: 1991	3.5. Edad en años	32
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cedula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____			3.7. Número de documento:	1067907122

3.9. Sisben Versión IV	3.8. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. ( ) Si 2. ( ) No 3. (X) En Trámite 4. ( ) Puntaje _____	1.(X) Contributivo 2. ( ) Subsidiado	NEPS

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda	4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada 3. (X) Familiar 4 ( ) Prestada 5. ( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada
1. ( ) Casa 2. (X) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )	

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (X) Energía 2.( )Gas 3.(X) Agua 4.( ) Alcantarillado Telefonía 5.( ) Internet 6. (X) Recolección Basuras 7. ( ) Pozo	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
	3	1	$1300.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X)No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( )Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.(X)Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4. ( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( )Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)			(114)	X
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				X
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña				X
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	X			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	X			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)				X
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)				X
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			

5.6 MASCOTAS	SI	NO
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente		
Las mascotas son aseadas periódicamente		
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)		
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente		

VIII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
							Yeris	Elkeiver	Daniel Perez Alvarez	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	115
							X	X		cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
									X	tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
							0	3	1	D	FECHA DE NACIMIENTO
							1	1	3	D	
							1	2	0	M	
							1	2	1	M	
							9	0	4	A	
							9	5	2	A	
							1	2	4	A	
										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
									X	Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
							X	X		Adultez (de 29 a 59 años)	
									X	Vejez (de 60 y más años)	
							X	X		Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
									X	Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
							X			Mujer	SEXO
								X	X	Hombre	
										No binario	
							X	X	X	Masculino	GENERO
										Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
							X	X	X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
									X	Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
							X	X		Unión Libre	
										Seprarado (a)	
										Viudo (a)	
										Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
								X		Persona en Trabajo Informal	
									X	Persona Desempleada	
							X			Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM- Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
							X	X	X	Ninguna	
										Pueblo Indigena	
										Campesino	
										Fisica	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Massacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
							X	X	X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
										Beneficiario	
										Ninguno	
							X	X	X		

INTEGRANTE No.										IDENTIFICACION
NUMERO DOCUMENTO										(116)
1062										
1002										
2										
Hasta Pria completa										ESCOLARIDAD
Hasta Sec. Completa										
Técn/Tecnólogo										
Universitario										
Actualmente se encuentra estudiando										
Desertor por trabajo										RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar										
Condiciones económicas										
Desmotivación personal										
Distancia al centro educativo										
Gestación										
Problemas de salud										
Personas con discapacidad sin intervención										DISCAPACIDAD
Conflictos Conyugales										RIESGOS PSICOSOCIALES
Conflictos entre padres e hijos										
Conflictos entre hermanos										
Conflictos entre Familia										
Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros										
Roles inadecuados al interior de la familia										
Transtornos Mentales y del Comportamiento										
Conducta Suicida										
consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento										
Funcion familiar Normal (APGAR)										
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)										
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad										RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis										
menor de 5 años con signos y sintomas de dengue										
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año										
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento										
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento										
Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa										
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial										
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad										
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva										
Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención										
Menor con signos de peligro de muerte										
Menor en riesgo de explotación laboral										
Menor en riesgo de explotacion sexual										
consulta odontologica en 6 últimos meses										
Citología vaginal en el ultimo año										ATENCION A MUJER
Mamografía en 5 últimos años**										
Uso de método de planificación										
Adolescente en o con antecedente de embarazo										
Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores										
Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.										
Antecedente de cirugia ginecológica.										
Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento										
Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.										
Multiparidad (5 o más partos)										
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.										
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).										
Antecedente de Embarazo múltiple										
Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad										
Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.										
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes										GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal										
Gestante con signos o síntomas de alarma										
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control										
Gestante con examen paraclinico anormal (urolcultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)										
Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)										
Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)										
Gestantes sin hierro y ácido fólico										
Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH										
Gestante sin control odontologico										
Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento										ADULTO
Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica										
Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus										
Adulto con enfermedad renal cronica										
Adulto mayor con diagnóstico de EPOC										
Pesona con cáncer										
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada										
sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias										INFECCIOSAS
Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis										
Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)										
Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado										SALUD ORAL
Ausencias dentales										
Dieta cariogenica										
No uso de los elementos de higiene oral										
Frecuencia del cepillado dental										
No acceso al servicio de salud oral										
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa										SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.										
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional										
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.										

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y mas años

OK

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

(117)

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha 1:	DD 8	MM 7	AAAA 24	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Para Enamorado Londoño			8:40 a	

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cll 29 Cr 11 29-47 B/El Dorado	1	1	El Dorado - Montería

2.6. Sector o indicaciones: La calle de las madres.

2.7. Teléfono fijo:	1. 3	2.8. Celular	1. 3217974502
	2.		2. 3135834779

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Yalilis Lucia
3.2. Apellidos:	Hernandez Trujillo

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 6 MES: 09 AÑO: 1978	3.5. Edad en años	45

3.6. Tipo documento:	1. (X) Cedula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál	3.7. Número de documento: 50.921 626

3.9. Sisben Versión IV	3.8. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje B-4	1.(X) Contributivo 2. ( ) Subsidiado	M-Sor

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. (X) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.(X) Arrendada 3. ( ) Familiar 4 ( ) Prestada 5. ( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (X) Energía 2.(X) Gas 3.(X) Agua 4.(X) Alcantarillado Telefonía 5.( ) Internet 6. (X)Recolección Basuras 7. (X) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
2	2	$ 1.300.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( )Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( )Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4. ( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( )Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)			(118)	X
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña				X
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	X			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	X			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente			NA	
Las mascotas son aseadas periódicamente			NA	
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)			NA	
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente			NA	

INTEGRANTE No.	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACION	VIII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA
										Yolitza Rocio Herrera		(119)	
									Eduardo Enrique Enamorado	Trujillo			
									X	X	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
											registro civil		
											tarjeta identidad		
											cedula extrangeria		
											NUIP		
											SIN ID		
										0	D	FECHA DE NACIMIENTO	
									1	0	D		
									6	6	M		
									0	0	M		
									9	9	A		
									1	1	A		
									9	9	A		
									7	8	A		
											Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA	
											Infancia (de 6 a 11 años)		
											Adolescencia (de 12 a 17 años)		
											Juventud (de 18 a 28 años)		
									X	X	Adultez (de 29 a 59 años)		
											Vejez (de 60 y más años)		
									X		Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR	
										X	Madre		
											Conyuge		
											Padrastro		
											Madrastra		
											Abuelo (a)		
											Tio(a)		
											Hermano(a)		
											Hijo(a)		
											Sobrino(a)		
											Otro Familiar		
											Otros parientes		
											Otros miembros no parientes		
										X	Mujer	SEXO	
									X		Hombre		
											No binario		
											Masculino	GENERO	
										X	Femenino		
											Transgenero		
											Bisexual	ORIENTACION SEXUAL	
											Homosexual		
									X	X	Heterosexual		
											Prefiero no decirlo		
											Soltero (a)	ESTADO CIVIL	
											Casado (a)		
									X	X	Unión Libre		
											Seprarado (a)		
											Viudo (a)		
										X	Persona en Trabajo Formal	OCUPACION	
									X		Persona en Trabajo Informal		
											Persona Desempleada		
											Ama de casa		
											Indígena	GRUPO ETNICO	
											ROM- Gitano		
											Raizal		
											Afrodescendiente		
											Palenquero		
									X	X	Ninguna		
											Pueblo Indigena		
											Campesino		
											Fisica	DISCAPACIDAD	
											Auditiva		
											Visual		
											Cognitiva ó intelectual		
											Mental		
											Multiple		
											Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	
											Amenaza		
											Atentado		
											Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto		
											Desaparición forzada		
											Desplazamiento forzado		
											Homicidio		
											Masacre		
											Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado		
											Secuestro		
											Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados		
										X	Contributivo	VINCULACION AL SGSSS	
									X		Subsidiado		
											Régimen especial		
											No identificado no asegurado		
											Identificado no asegurado		
										X	Cotizante	TIPO AFILIACION	
									X		Beneficiario		
											Ninguno		

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
										NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION (120)

OK

(121)

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha 1:	DD 28	MM 7	AAAA 24	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 12:30	Hora Final:	HH / MM / AM - PM 01:07
Profesionales/ contratistas Responsables	Paola Enamorado Landa.						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cra 12 W #29-46	1		Loma - Mercado

2.6. Sector o indicaciones:			
2.7. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.8. Celular	1. 3147236752 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Jose Luis				
3.2. Apellidos:	Lopez Lozano				
3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 10 MES: 03 AÑO: 1987	3.5. Edad en años	38
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cedula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____			3.7. Número de documento:	1003092410

3.9. Sisben Versión IV	3.8. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje _____	1. (X) Contributivo 2. ( ) Subsidiado	Salud total

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda	4.2. Tenencia de la vivienda:
1. ( ) Casa 2. (X) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )	1. ( ) Propia 2. (X) Arrendada 3. ( ) Familiar 4 ( ) Prestada 5. ( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda:	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
1. (X) Energía 2. (X) Gas 3. (X) Agua 4. (X) Alcantarillado Telefonía 5. (X) Internet 6. (X) Recolección Basuras 7. ( ) Pozo	4	2	$2.000000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal

1. ( )Si 2. (X) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( )Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia

1. (X) Nuclear
2. ( ) Pareja sin hijos
3. ( ) Monoparental
4. ( ) Unipersonal
5. ( ) Padres separados
6. ( )Diversa
7. ( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			(122)
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)				X
Preparación de alimentos con leña				X
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada				X
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)				X
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario				X
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)				X
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores				X
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)		X		
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacios y lavados, relleno sanitario)	X			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)		X		
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)				
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			

5.6 MASCOTAS	SI	NO
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	X	
Las mascotas son aseadas periódicamente	X	
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	X	
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	X	

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	(123)
									X	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
							X			registro civil	
								X		tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
										D	FECHA DE NACIMIENT
										D	
										M	
										M	
										A	
										A	
										A	
										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
								X		Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
						X			X	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
									X	Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
							X	X		Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
								X	X	Mujer	SEXO
						X	X			Hombre	
										No binario	
						X	X	X	X	Masculino	GENERO
										Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
						X	X	X	X	Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
							X	X		Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
						X			X	Unión Libre	
										Seprarado (a)	
										Viudo (a)	
						X				Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
										Persona en Trabajo Informal	
									X	Persona Desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM - Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
						X	X	X	X	Ninguna	
										Pueblo Indigena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	Ninguna
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
									X	Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	Ninguna
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
						X				Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
							X	X	X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
						X				Cotizante	TIPO AFILIACION
										Beneficiario	
							X	X	X	Ninguno	

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

| | | |

OK

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

125

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha 1:	DD 08	MM 07	AAAA 24	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 8:00	Hora Final:	HH / MM / AM - PM 12:15
Profesionales/ contratistas Responsables	Paola Enamorado Garcia						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cll 29 Cra 12 # 5W06	1		Porvenir - Mocarido

2.6. Sector o indicaciones:			
2.7. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.8. Celular	1. 3145851475 2. 3167248085

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Carmen Lucia
3.2. Apellidos:	Barrera Trujillo

3. Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 16 MES: 11 AÑO: 1961	3.5. Edad en años	63
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cedula ciudadania 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____			3.7. Número de documento:	25894854

3.9. Sisben Versión IV	3.8. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A4	1.( ) Contributivo 2.(X) Subsidiado	Salud Total

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (X) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada 3. (X) Familiar 4 ( ) Prestada 5. ( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (X) Energía 2.(X) Gas 3.(X) Agua 4.(X) Alcantarillado Telefonía 5.(X) Internet 6. (X) Recolección Basuras 7. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
3	3	$ 2000000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos ¿Algún miembro de la familia en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( )Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( )Nuclear
2.(X) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4. ( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( )Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)			126	X
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				X
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)				X
Preparación de alimentos con leña	X			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas				X
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)				X
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados		X		
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				X
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario				X
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)				
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)				X
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)				
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)		X		
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)		X		
5.6 MASCOTAS	SI		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	X			
Las mascotas son aseadas periódicamente	X			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	X			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	X			

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACION (127)
									Jorge Humanez		
								Jose Humanez			
							Carmen Barrera				
							*		K	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
									1	D	FECHA DE NACIMIENT
									1	D	
									6	M	
									9	M	
								2	2	A	
								0	0	A	
								0	0	A	
							6	5	8	A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
								X		Juventud (de 18 a 28 años)	
									X	Adultez (de 29 a 59 años)	
							X	X		Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
							X	X		Madre	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
								X	X	Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
							X	X	X	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
								X	X	Masculino	GENERO
							X			Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
							X	X	X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
							X	X	X	Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión Libre	
										Seprarado (a)	
										Viudo (a)	
								X	X	Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
										Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
							X			Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM - Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
							X	X	X	Ninguna	
										Pueblo Indigena	
										Campesino	
										Fisica	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual.	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
										Subsidiado	
							X	X	X	Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
										Beneficiario	
							X	X	X	Ninguno	

MIL TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

											INTEGRANTE No.	
											NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION (128)
											Hasta Pria completa	ESCOLARIDAD
											Hasta Sec. Completa	
											Técn/Tecnólogo	
											Universitario	
											Actualmente se encuentra estudiando	
											Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
											Desertor por violencia escolar	
											Condiciones económicas	
											Desmotivación personal	
											Distancia al centro educativo	
											Gestación	
											Problemas de salud	
											Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
											Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
											Conflictos entre padres e hijos	
											Conflictos entre hermanos	
											Conflictos entre Familia	
											Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Transtornos Mentales y del Comportamiento	
											Conducta Suicida	
											consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
											Funcion familiar Normal (APGAR)	
											Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
											Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
											Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
											menosr de 5 años con signos y sintomas de dengue	
											Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
											Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
											Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial	
											Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
											Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
											Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
											Menor con signos de peligro de muerte	
											Menor en riesgo de explotación laboral	
											Menor en riesgo de explotacion sexual	
											consulta odontologica en 6 últimos meses	
											Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
											Mamografía en 5 últimos años**	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores	
											Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
											Antecedente de cirugia ginecológica.	
											Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
											Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
											Multiparidad (5 o más partos)	
											Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.	
											Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
											Antecedente de Embarazo múltiple	
											Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
											Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
											Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
											Gestante con signos o síntomas de alarma	
											Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
											Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)	
											Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
											Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontologico	
											Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
											Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal cronica	
											Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
											Pesona con cancer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
											Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
											Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
											Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
											Ausencias dentales	
											Dieta cariogenica	
											No uso de los elementos de higiene oral	
											Frecuencia del cepillado dental	
											No acceso al servicio de salud oral	
											niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

Mujer de 21 a 64 años

Mujer de 50 y más años

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

(129)

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha 1:	DD 8	MM 7	AAAA 24	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Paola Granados 9:20 + Sandra				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Calle 9A 12W-66	1	1	El Dorado - Mocarido

2.6. Sector o indicaciones:			
2.7. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.8. Celular	1. 3167248085 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Jaime Luis				
3.2. Apellidos:	Romero Barrera				
Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 16 MES: 05 AÑO: 1969	3.5. Edad en años	49
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cedula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____			3.7. Número de documento:	1101-73133

3.9. Sisben Versión IV	3.8. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A4	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	NUEVA EPS

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (X) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada 3. (X) Familiar 4 ( ) Prestada 5. ( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (X) Energía 2.(X) Gas 3.(X) Agua 4.(X) Alcantarillado Telefonía 5.( ) Internet 6.(X) Recolección Basuras 7. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
2	3	$ 2000000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( )Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( )Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.(X) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( )Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)			(130)	X
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades				X
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				X
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)				X
Preparación de alimentos con leña				X
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada				
Se fuma en la vivienda				
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas				
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)				
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas				
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)				
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados				
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)				
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario				X
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)				X
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores				X
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados				X
Vivienda aseada y ordenada				X
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)				X
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)				X
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)				
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)				
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda				
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)				X
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)				X
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos				X
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos				X
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados				X
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)				X
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios				X
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)				X

5.6 MASCOTAS	SI	NO
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	X	
Las mascotas son aseadas periódicamente	X	
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	X	
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	X	

(131)

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Jaime Luis Humanez B	Yeudin Humanez P	Valentina Humanez								
cedula ciudadania	X										TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
registro civil											
tarjeta identidad		X	X								
cedula extrangeria											
NUIP											
SIN ID											
D	1	2	2								FECHA DE NACIMIENT
D	2	4	1								
M	0	6	0								
M	5	2	2								
A	1	0	2								
A	9	0	0								
A	8	1	1								
A	1	9	1								
Primera infancia (de 0 a 5 años)											CURSO DE VIDA
Infancia (de 6 a 11 años)											
Adolescencia (de 12 a 17 años)			X								
Juventud (de 18 a 28 años)		X									
Adultez (de 29 a 59 años)	X										
Vejez (de 60 y más años)											
Padre	X										VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
Madre											
Conyuge											
Padrastro											
Madrastra											
Abuelo (a)											
Tio(a)											
Hermano(a)											
Hijo(a)		X	X								
Sobrino(a)											
Otro Familiar											
Otros parientes											
Otros miembros no parientes											
Mujer		X	X								SEXO
Hombre	X										
No binario											
Masculino	X										GENERO
Femenino		X	X								
Transgenero											
Bisexual											ORIENTACION SEXUAL
Homosexual											
Heterosexual	X	X	X								
Prefiero no decirlo											
Soltero (a)	X	X	X								ESTADO CIVIL
Casado (a)											
Unión Libre											
Seprarado (a)											
Viudo (a)											
Persona en Trabajo Formal											OCUPACION
Persona en Trabajo Informal	X										
Persona Desempleada											
Ama de casa											
Indígena											GRUPO ETNICO
ROM- Gitano											
Raizal											
Afrodescendiente											
Palenquero											
Ninguna	X	X	X								
Pueblo Indigena											
Campesino											
Fisica											DISCAPACIDAD
Auditiva											
Visual											
Cognitiva ó intelectual											
Mental											
Multiple											
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado											HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
Amenaza											
Atentado											
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto											
Desaparición forzada											
Desplazamiento forzado											
Homicidio											
Masacre											
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado											
Secuestro											
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados											
Contributivo											VINCULACION AL SGSSS
Subsidiado	X	X	X								
Régimen especial											
No identificado no asegurado											
Identificado no asegurado											
Cotizante											TIPO AFILIACION
Beneficiario											
Ninguno	X	X	X								

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

(132)

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
										NUMERO DOCUMENTO	
											ESCOLARIDAD
										Hasta Pria.completa	
										Hasta Sec. Completa	
										Técn/Tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
										Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotacion sexual	
										consulta odontologica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años**	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
										Antecedente de cirugia ginecológica.	
										Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
										Multiparidad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
										Antecedente de Embarazo múltiple	
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)	
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontologico	
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
										Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y más años

OK

133

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA — Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha 1:	DD 8	MM 7	AAAA 24	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 10:30 A	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Paola Enamorado Gaviria						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cr 12 W #29-45	1		El Dorado – Montedoro

2.6. Sector o indicaciones:			
2.7. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.8. Celular	1. 302 458 84 58 2. 300 876 8438

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Miley Del Carmen
3.2. Apellidos:	Garcia Martinez

Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA 3 MES: 05 AÑO 1972	3.5. Edad en años	52
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cedula ciudadania 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____			3.7. Número de documento:	50904382

3.9. Sisben Versión IV	3.8. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje C4	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	Mt Ser

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda	4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada 3. (X) Familiar 4 ( ) Prestada 5. ( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada
1. ( ) Casa 2. (X) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )	

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (X) Energía 2. (X) Gas 3. (X) Agua 4. (X) Alcantarillado Telefonía 5.( ) Internet 6. (X) Recolección Basuras 7. ( ) Pozo	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
	2	2	$1300000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2. (X) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( )Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( )Nuclear
2. (X) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4. ( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( )Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)			(134)	X
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				X
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña				X
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda	X			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)			X	
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)		X		
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	X			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)			X	
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)				X
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)				X
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACION (135)
								X	X	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
								0	1	D	FECHA DE NACIMIENT
									0	D	
								-	9	M	
								-	5	M	
								1	9	A	
								9	8	A	
								2	4	A	
										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
								X		Vejez (de 60 y más años)	
								X	X	Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
									X	Mujer	SEXO
								X		Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
										Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
									X	Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
								X		Unión Libre	
										Seprarado (a)	
										Viudo (a)	
										Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
										Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
									X	Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM - Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
									X	Ninguna	
										Pueblo Indigena	
										Campesino	
										Fisica	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual.	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
									X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
									X	Cotizante	TIPO AFILIACION
										Beneficiario	
										Ninguno	

136

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
									50994352	NUMERO DOCUMENTO	
										Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
										Hasta Sec. Completa	
										Técn/Tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
									X	Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menosr de 5 años con signos y sintomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotacion sexual	
										consulta odontologica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años**	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
										Antecedente de cirugia ginecológica.	
										Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
										Multiparidad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
										Antecedente de Embarazo múltiple	
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)	
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontologico	
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
									X	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

*** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y mas años

137

ok

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 27 MM	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 9:00 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	INGRIS RICARDO				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Morindó Santa Fé	1		Morindó Santa Fé

2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. _____ 2. _____		2.7. Celular:	1. 3116918947 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Juan Francisco
3.2. Apellidos:	Peña Andrade

3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 28 MES: 02 AÑO: 1956	3.5. Edad en años	68
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____			3.7. Número de documento:	2780178

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A1	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	Familiar de Colombia

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda	4.2. Tenencia de la vivienda:
1. (X) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )	1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada 3. (X) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
Energía X 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado 5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras 8. ( ) Pozo	1	1	$100.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?	X	
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?	X	

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.(X) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades			X	
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				X
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)			X	
Preparación de alimentos con leña			X	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada			X	
Se fuma en la vivienda			X	
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas			X	
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)			X	
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas			X	
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				X
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario				X
[illegible]e adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)				X
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	X			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	X			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)			X	
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
A[illegible]uada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	SI		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente			X	
Las mascotas son aseadas periódicamente		X		
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)			X	
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente		X		

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

INTEGRANTE No.	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACION
											Juan Francisco Peña Arango	(139)
										*	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
											registro civil	
											tarjeta identidad	
											cedula extrangeria	
											NUIP	
											SIN ID	
										2	D	FECHA DE NACIMIENT
										0	D	
										0	M	
										1	M	
										-	A	
										9	A	
										5	A	
										6	A	
											Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
											Infancia (de 6 a 11 años)	
											Adolescencia (de 12 a 17 años)	
											Juventud (de 18 a 28 años)	
											Adultez (de 29 a 59 años)	
										*	Vejez (de 60 y más años)	
											Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
											Madre	
											Conyuge	
											Padrastro	
											Madrastra	
										X	Abuelo (a)	
											Tio(a)	
											Hermano(a)	
											Hijo(a)	
											Sobrino(a)	
											Otro Familiar	
											Otros parientes	
											Otros miembros no parientes	
											Mujer	SEXO
										X	Hombre	
											No binario	
										*	Masculino	GENERO
											Femenino	
											Transgenero	
											Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
											Homosexual	
										*	Heterosexual	
											Prefiero no decirlo	
										*	Soltero (a)	ESTADO CIVIL
											Casado (a)	
											Unión Libre	
											Seprarado (a)	
											Viudo (a)	
											Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
										*	Persona en Trabajo Informal	
											Persona Desempleada	
											Ama de casa	
											Indígena	GRUPO ETNICO
											ROM- Gitano	
											Raizal	
											Afrodescendiente	
											Palenquero	
											Ninguna	
											Pueblo Indigena	
										*	Campesino	
											Fisica	DISCAPACIDAD
											Auditiva	
										X	Visual	
											Cognitiva ó intelectual.	
											Mental	
											Multiple	
											Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
											Amenaza	
											Atentado	
											Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
											Desaparición forzada	
											Desplazamiento forzado	
											Homicidio	
											Masacre	
											Mina ántipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
											Secuestro	
											Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
											Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
										*	Subsidiado	
											Régimen especial	
											No identificado no asegurado	
											Identificado no asegurado	
											Cotizante	TIPO AFILIACION
										*	Beneficiario	
											Ninguno	

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
									2780178	NUMERO DOCUMENTO	(140) IDENTIFICACION
										Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
										Hasta Sec. Completa	
										Tècn/Tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
									*	Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrefamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
										Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotación sexual	
										consulta odontologica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años**	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.	
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
										Antecedente de cirugia ginecológica.	
									*	Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
										Periodo Intergenésico menor a dos años o mayor a diez años	
										Multiparidad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
										Antecedente de Embarazo múltiple	
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 38 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)	
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
			*							Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontologico	
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
									*	Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
									*	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/c discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

* Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

(141)

OK

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 07	MM	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 8:00	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	INGRIS RICARDO						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mondo Santa Fé	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Mondo Santa Fé
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3117046738 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Katherine Liceth
3.2. Apellidos:	Barrero Peña

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 05 MES: 12 AÑO: 1996	3.5. Edad en años	26
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 1233240358		

3.8: Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A3	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (X) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada
3. (X) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 2	4.5. N° total de habitaciones de la casa 1	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $200.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?	X	

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.(X) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades		X		
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)		X		
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña	X			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda	X			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas				X
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X	X		
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados		X		
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
[illegible]e adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS		X		
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	X			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)		X		
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda		X		
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	X			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
A[illegible]uada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos		X		
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios		X		
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente			X	
Las mascotas son aseadas periódicamente		X		
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)			X	
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente		X		

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

143

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Katerine Beltrán Peña	Daniela Katerine Beltrán Chacón								
IDENTIFICACION										
cedula ciudadania	*									
registro civil		*								
tarjeta identidad										
cedula extrangeria										
NUIP										
SIN ID										
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD										
D	0	2								
D	5	0								
M		1								
M	1	4								
A	9	2								
A	9	0								
A	6	2								
A	6	0								
FECHA DE NACIMIENT										
Primera infancia (de 0 a 5 años)		*								
Infancia (de 6 a 11 años)										
Adolescencia (de 12 a 17 años)										
Juventud (de 18 a 28 años)	*									
Adultez (de 29 a 59 años)										
Vejez (de 60 y más años)										
CURSO DE VIDA										
Padre										
Madre	*									
Conyuge										
Padrastro										
Madrastra										
Abuelo (a)										
Tio(a)										
Hermano(a)										
Hijo(a)		*								
Sobrino(a)										
Otro Familiar										
Otros parientes										
Otros miembros no parientes										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR										
Mujer	*	*								
Hombre										
No binario										
SEXO										
Masculino										
Femenino	*	*								
Transgenero										
GENERO										
Bisexual										
Homosexual										
Heterosexual	*	*								
Prefiero no decirlo										
ORIENTACION SEXUAL										
Soltero (a)	*	*								
Casado (a)										
Unión Libre										
Seprarado (a)										
Viudo (a)										
ESTADO CIVIL										
Persona en Trabajo Formal										
Persona en Trabajo Informal		*								
Persona Desempleada										
Ama de casa										
OCUPACION										
Indígena										
ROM- Gitano										
Raizal										
Afrodescendiente										
Palenquero										
Ninguna	*	*								
Pueblo Indigena										
Campesino										
GRUPO ETNICO										
Física										
Auditiva										
Visual										
Cognitiva ó intelectual										
Mental										
Multiple										
DISCAPACIDAD										
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado										
Amenaza										
Atentado										
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto										
Desaparición forzada										
Desplazamiento forzado		*								
Homicidio										
Masacre										
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado										
Secuestro										
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO										
Contributivo										
Subsidiado	*	*								
Régimen especial										
No identificado no asegurado										
Identificado no asegurado										
VINCULACION AL SGSSS										
Cotizante										
Beneficiario	*	*								
Ninguno										
TIPO AFILIACION										

(144)

INTEGRANTE No.										
	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
NUMERO DOCUMENTO									1023396446	1233510358
IDENTIFICACION										
ESCOLARIDAD										Hasta Pria.completa
										Hasta Sec. Completa
										Técn/Tecnólogo
										Universitario
										Actualmente se encuentra estudiando
RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR										Desertor por trabajo
										Desertor por violencia escolar
									X	Condiciones económicas
										Desmotivación personal
										Distancia al centro educativo
										Gestación
										Problemas de salud
DISCAPACIDAD										Personas con discapacidad sin intervención
RIESGOS PSICOSOCIALES										Conflictos Conyugales
										Conflictos entre padres e hijos
										Conflictos entre hermanos
										Conflictos entre Familia
										Violencia intrafamiliar y maltrato infantil u otros
										Roles inadecuados al interior de la familia
										Transtornos Mentales y del Comportamiento
										Conducta Suicida
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento
										Funcion familiar Normal (APGAR)
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)
RIESGO PARA LA INFANCIA										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis
										menor de 5 años con signos y síntomas de dengue
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención
										Menor con signos de peligro de muerte
										Menor en riesgo de explotación laboral
										Menor en riesgo de explotacion sexual
										consulta odontologica en 6 últimos meses
ATENCION A MUJER										Citología vaginal en el último año
										Mamografía en 5 últimos años**
										Uso de método de planificación
										Adolescente en o con antecedente de embarazo
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.
										Antecedente de cirugia ginecológica.
										Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.
										Multiparidad (5 o más partos)
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).
										Antecedente de Embarazo múltiple
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.
GESTANTES										Gestante sin control prenatal en el último mes.
										Gestante en la semana 38 sin control prenatal
										Gestante con signos o síntomas de alarma
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control
										Gestante con examen paraclinico anormal (urocicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)
										Gestantes sin hierro y ácido fólico
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH
										Gestante sin control odontologico
ADULTO										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus
										Adulto con enfermedad renal cronica
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC
										Pesona con cáncer
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada
INFECCIOSAS										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)
SALUD ORAL										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado
										Ausencias dentales
										Dieta cariogenica
										No uso de los elementos de higiene oral
									X	Frecuencia del cepillado dental
										No acceso al servicio de salud oral
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y mas años

145

ok

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 08	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 6:30 A	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	INGRID RICARDO						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Nuevo Santa Fé	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Nuevo Santa Fé
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.		2.7. Celular:	1. 3147154955 2. 3116918947

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Lizeth Regina				
3.2. Apellidos:	Peña Andrade				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 27 MES: 02 AÑO: 1971	3.5. Edad en años	56
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 50895686		
3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje B1		3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Mutual Ser	

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (X) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.(X) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía X 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 5

4.5. N° total de habitaciones de la casa 2

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 200.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?	X	

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.(X) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

146

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				X
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)				X
Preparación de alimentos con leña			X	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada			X	
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)		O		
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)				
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
E[illegible]e adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados		X		
Vivienda aseada y ordenada		X		
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	X			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	X			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
A[illegible]uada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)		X		
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios		X		
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	SI		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente			X	
Las mascotas son aseadas periódicamente		X		
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)			X	
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente		X		

INTEGRANTE No.	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS								Camila Andrea Peña Diaz	Edgar Mauricio Diaz Acosta	Edith Rocio Peña Andrade
IDENTIFICACION										
cedula ciudadania								*	*	*
registro civil										
tarjeta identidad										
cedula extrangeria										
NUIP										
SIN ID										
D								2	0	2
D								0	4	7
M								0	0	0
M								1	1	1
A								2	9	9
A								0	6	7
A								0	5	7
A								2	6	3
Primera infancia (de 0 a 5 años)										
Infancia (de 6 a 11 años)										
Adolescencia (de 12 a 17 años)										
Juventud (de 18 a 28 años)								*		
Adultez (de 29 a 59 años)									*	*
Vejez (de 60 y más años)										
Padre										*
Madre										*
Conyuge										*
Padrastro										
Madrastra										
Abuelo (a)										
Tio(a)										
Hermano(a)										
Hijo(a)								*		
Sobrino(a)										
Otro Familiar										
Otros parientes										
Otros miembros no parientes										
Mujer								X		*
Hombre									*	
No binario										
Masculino									*	
Femenino								X		*
Transgenero										
Bisexual										
Homosexual										
Heterosexual								X	*	*
Prefiero no decirlo								X		
Soltero (a)										
Casado (a)										
Unión Libre									*	*
Seprarado (a)										
Viudo (a)										
Persona en Trabajo Formal										
Persona en Trabajo Informal									X	*
Persona Desempleada										
Ama de casa										*
Indígena										
ROM- Gitano										
Raizal										
Afrodescendiente										
Palenquero										
Ninguna								X	X	X
Pueblo Indigena										
Campesino										
Fisica										
Auditiva										
Visual										
Cognitiva ó intelectual										
Mental										
Multiple										
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado										
Amenaza										
Atentado										
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto										
Desaparición forzada				2						
Desplazamiento forzado					1					
Homicidio										
Masacre										
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado										
Secuestro										
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados										
Contributivo										
Subsidiado								*	*	*
Régimen especial										
No identificado no asegurado										
Identificado no asegurado										
Cotizante										
Beneficiario								*	*	*
Ninguno										

(147)

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD

FECHA DE NACIMIENT

CURSO DE VIDA

VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR

SEXO

GENERO

ORIENTACION SEXUAL

ESTADO CIVIL

OCUPACION

GRUPO ETNICO

DISCAPACIDAD

HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO

VINCULACION AL SGSSS

TIPO AFILIACION

(148)

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NUMERO DOCUMENTO	1005962534	1005962940	1066752786								
Hasta Pria.completa											ESCOLARIDAD
Hasta Sec. Completa											
Técn/Tecnólogo											
Universitario											
Actualmente se encuentra estudiando											
Desertor por trabajo											RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar											
Condiciones económicas											
Desmotivación personal											
Distancia al centro educativo											
Gestación											
Problemas de salud											
Personas con discapacidad sin intervención											DISCAPACIDAD
Conflictos Conyugales											RIESGOS PSICOSOCIALES
Conflictos entre padres e hijos											
Conflictos entre hermanos											
Conflictos entre Familia											
Violencia Intrefamiliar y maltrato infantil u otros											
Roles inadecuados al interior de la familia											
Transtornos Mentales y del Comportamiento											
Conducta Suicida											
consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento											
Funcion familiar Normal (APGAR)				XXX							
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)											
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad											RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis											
menosr de 5 años con signos y síntomas de dengue											
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año											
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento											
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento											
Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa											
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial											
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad											
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva											
Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención											
Menor con signos de peligro de muerte											
Menor en riesgo de explotación laboral											
Menor en riesgo de explotacion sexual											
consulta odontologica en 6 últimos meses											
Citología vaginal en el ultimo año											ATENCION A MUJER
Mamografia en 5 últimos años**											
Uso de método de planificación											
Adolescente en o con antecedente de embarazo											
Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.											
Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.											
Antecedente de cirugia ginecológica.											
Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento											
Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.											
Multiparidad (5 o más partos)											
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.											
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).											
Antecedente de Embarazo múltiple											
Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad											
Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.											
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes											GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal											
Gestante con signos o síntomas de alarma											
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control											
Gestante con examen paraclinico anormal (urolcultivo, parcial de orina, serología (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)											
Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)											
Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)											
Gestantes sin hierro y ácido fólico											
Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH											
Gestante sin control odontologico											
Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento											ADULTO
Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica											
Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus											
Adulto con enfermedad renal cronica											
Adulto mayor con diagnóstico de EPOC											
Pesona con cáncer											
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada											
sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias											INFECCIOSAS
Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis											
Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)											
Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado											SALUD ORAL
Ausencias dentales											
Dieta cariogenica											
No uso de los elementos de higiene oral											
Frecuencia del cepillado dental											
No acceso al servicio de salud oral											
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.											
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional											
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.											

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y más años

149

OK

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 8	MM 7	AAAA 24	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 9:30 X	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	INGRIS RICARDO				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindó Santa Fé	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Morindo Santafe
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. _____ 2. _____		2.7. Celular:	1. 3146948349 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	María Elena				
3.2. Apellidos:	Coquis Hoyos				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 14 MES: 01 AÑO: 1988	3.5. Edad en años	36
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____		3.7. Número de documento: 1067865 273		
3.8. Sisben Versión IV 1. ( ) Si 2. (X) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje _____		3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): N. EPS	

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (X) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada
3. (X) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía X 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 4

4.5. N° total de habitaciones de la casa 1

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $200.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?	X	

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X)No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.(X) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

150

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				X
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)				X
Preparación de alimentos con leña			X	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas			X	
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)			X	
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados		X		
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario			X	
E[illegible]e adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)			X	
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS			X	
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)				X
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)				X
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
A[illegible]uada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados				
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios		X		
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	SI		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente			X	
Las mascotas son aseadas periódicamente	X			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)			X	
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	X			

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION (151)
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									*	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
						*				registro civil	
							*			tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
						0	2	2	1	D	FECHA DE NACIMIENT
						8	0	4	4	D	
						9	1	0	9	M	
						2	2	1	1	M	
						0	1	9	9	A	
						1	2	8	8	A	
						6	2	0	0	A	
										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
						*	*			Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
								*	*	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
									*	Madre	
								*		Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
						*	*			Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
						*	*		*	Mujer	SEXO
								*		Hombre	
										No binario	
								*		Masculino	GENERO
						*	*		*	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
						*	*	*	*	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
						*	*			Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
								*	*	Unión Libre	
										Seprarado (a)	
										Viudo (a)	
										Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
								*		Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
									*	Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM- Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
						*	*			Ninguna	
										Pueblo Indigena	
							*	*	*	Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
							*			Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
						*	*	*	*	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No Identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
						*	*	*	*	Beneficiario	
										Ninguno	

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No	
										NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION
										1067866523	(152)
										1003 893 465	
										1062 527 727	
										1062 540 080	
										Hasta Pria.completa	
										Hasta Sec. Completa	ESCOLARIDAD
										Técn/Tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
						X	X	X	X	Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotacion sexual	
										consulta odontologica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	
										Mamografía en 5 últimos años**	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.	
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
										Antecedente de cirugia ginecológica.	
										Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	ATENCION A MUJER
										Periodo Intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
										Multiparidad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
										Antecedente de Embarazo múltiple	
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
			1							Gestante con signos o síntomas de alarma	
					2					Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)	GESTANTES
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontologico	
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	ADULTO
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
									1	Pesona con cáncer	
				1						Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
									1	sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
									1	Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	
									1	Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
					1					No uso de los elementos de higiene oral	SALUD ORAL
			1			1	1	1	1	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

*** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y más años

OK

153

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 8	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 9:20	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Lucia Lozano						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Morindó	1		Morindo Santa Fe
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3106016685 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Diana Luz
3.2. Apellidos:	Doria Petro

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (✓) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 16 MES: 02 AÑO: 82	3.5. Edad en años	42
3.6. Tipo documento:	1. (✓) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____		3.7. Número de documento: 1067839970		

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. ( ) Si 2. ( ) No 3. (✓) En Trámite 4. ( ) Puntaje _____	1.( ) Contributivo 2. (✓) Subsidiado	Sanitas

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda	4.2. Tenencia de la vivienda:
1. (✓) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )	1. (✓) Propia 2.( ) Arrendada 3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda:	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
1. (✓) Energía 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado 5.(✓)Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras 8. (✓)Pozo	4	2	$300.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		✓
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		✓
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		✓

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(✓)No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.(✓) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				✓
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña			✓	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda				✓
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)		✓		
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas		✓		
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario		✓		
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)		✓		
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)				✓
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)			✓	
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	✓			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios				✓
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)		✓		
5.6 MASCOTAS	SI		NO	X
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

154

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

	INTEGRANTE No.										IDENTIFICACION
	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS										(155)
							Dayna Yuliet Rodriguez Cortes	Rodrigo Cortes Melissa Rodriguez	Sara Isabel Cortes		
	cedula ciudadania								X	X	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	registro civil										
	tarjeta identidad						X				
	cedula extrangeria										
	NUIP										
	SIN ID										
	D						0	0	1	1	FECHA DE NACIMIENTO
	D						3	8	6	6	
	M						0	0	0	0	
	M						8	1	0	1	
	A						2	2	0	2	
	A						0	0	0	0	
	A						0	0	5	9	
	A						9	9	2	2	
	Primera infancia (de 0 a 5 años)										CURSO DE VIDA
	Infancia (de 6 a 11 años)										
	Adolescencia (de 12 a 17 años)						X				
	Juventud (de 18 a 28 años)							X	X		
	Adultez (de 29 a 59 años)									X	
	Vejez (de 60 y más años)										
	Padre										VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
	Madre										
	Conyuge										
	Padrastro										
	Madrastra										
	Abuelo (a)										
	Tio(a)										
	Hermano(a)										
	Hijo(a)						X	X	X		
	Sobrino(a)										
	Otro Familiar										
	Otros parientes										
	Otros miembros no parientes										
	Mujer						X	X		X	SEXO
	Hombre								X		
	No binario										
	Masculino										GENERO
	Femenino						X	X	X	X	
	Transgenero										
	Bisexual										ORIENTACION SEXUAL
	Homosexual										
	Heterosexual						X	X	X	X	
	Prefiero no decirlo										
	Soltero (a)						X	X	X		ESTADO CIVIL
	Casado (a)										
	Unión Libre										
	Seprarado (a)									X	
	Viudo (a)										
	Persona en Trabajo Formal										OCUPACION
	Persona en Trabajo Informal									X	
	Persona Desempleada										
	Ama de casa										
	Indígena										GRUPO ETNICO
	ROM- Gitano										
	Raizal										
	Afrodescendiente										
	Palenquero										
	Ninguna						X	X	X	X	
	Pueblo Indigena										
	Campesino										
	Fisica										DISCAPACIDAD
	Auditiva										
	Visual										
	Cognitiva ó intelectual										
	Mental										
	Multiple										
	Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado										HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
	Amenaza										
	Atentado										
	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto										
	Desaparición forzada										
	Desplazamiento forzado						X	X	X	X	
	Homicidio										
	Masacre										
	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado										
	Secuestro										
	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados										
	Contributivo										VINCULACION AL SGSSS
	Subsidiado						X	X	X	X	
	Régimen especial										
	No identificado no asegurado										
	Identificado no asegurado										
	Cotizante										TIPO AFILIACION
	Beneficiario						X	X	X	X	
	Ninguno										

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
										NUMERO DOCUMENTO	
										Hasta Pria completa	ESCOLARIDAD
										Hasta Sec. Completa	
										Tecn/Tecnólogo	
										Universitario	
						X		X		Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
						X	X	X		Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotacion sexual	
										consulta odontologica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años**	
									X	Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez	
										Antecedente de cirugia ginecológica.	
										Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años	
										Multiparidad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
										Antecedente de Embarazo multiple	
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 38 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)	
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontologico	
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
	✓									Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
						X	X	X	X	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y más años

136

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

157

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD: 8	MM: 4	AAAA: 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM: 10:00 A	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Lozano						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindó	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Mar Mar - Santeté
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. No tiene 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Francisco Miguel				
3.2. Apellidos:	Pena Martinez				
3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 05 MES: 07 AÑO: 1946	3.5. Edad en años	82
3.6. Tipo documento:	1. (✓) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 1541997		
3.8. Sisben Versión IV 1. (✓) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje		3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (✓) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): NEPS	

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda 1. (✓) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )	4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (✓) Propia 2.( ) Arrendada 3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada		
4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( ) Energía 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado 5.( )Telefonia 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras 8. ( ) Pozo	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 4	4.5. N° total de habitaciones de la casa 2	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $900.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		✓
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		✓
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		✓

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. (✓)Si 2.( ) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
(✓)Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.(✓) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				✓
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña				✓
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda				✓
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	✓			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	✓			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)			✓	
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)		✓		
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios				✓
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)		✓		
5.6 MASCOTAS	SI		NO ✓	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

158

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

159

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
									Francisco Miguel Pena Martinez	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									1	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
									05	D	FECHA DE NACIMIENTO
									07	D	
									19	M	
									70	M	
										A	
										A	
										A	
										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
									1	Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
									Jefe	Hermano(a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
										Mujer	SEXO
									1	Hombre	
										No binario	
									1	Masculino	GENERO
										Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
									1	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltaro (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión Libre	
										Seprarado (a)	
									1	Viudo (a)	
										Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
									1	Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM - Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
									1	Ninguna	
	1									Pueblo Indigena	
										Campesino	
										Fisica	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual.	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
									1	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
									1	Beneficiario	
										Ninguno	

160

INTEGRANTE No.										IDENTIFICACION
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	NUMERO DOCUMENTO
										1524994
										Hasta Pria completa
										Hasta Sec. Completa
										Técn/Tecnólogo
										Universitario
										Actualmente se encuentra estudiando
										Desertor por trabajo
										Desertor por violencia escolar
										Condiciones económicas
										Desmotivación personal
										Distancia al centro educativo
										Gestación
										Problemas de salud
										Personas con discapacidad sin intervención
										Conflictos Conyugales
										Conflictos entre padres e hijos
										Conflictos entre hermanos
										Conflictos entre Familia
										Violencia intrafamiliar y maltrato infantil u otros
										Roles inadecuados al interior de la familia
										Transtornos Mentales y del Comportamiento
										Conducta Suicida
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento
										Funcion familiar Normal (APGAR)
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis
										menor de 5 años con signos y síntomas de dengue
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento
										Menores de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención
										Menor con signos de peligro de muerte
										Menor en riesgo de explotación laboral
										Menor en riesgo de explotacion sexual
										consulta odontologica en 6 últimos meses
										Citología vaginal en el ultimo año
										Mamografía en 5 últimos años**
										Uso de método de planificación
										Adolescente en o con antecedente de embarazo
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez
										Antecedente de cirugía ginecológica
										Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años
										Multiparidad (5 o más partos)
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).
										Antecedente de Embarazo múltiple
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal
										Gestante con signos o síntomas de alarma
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia)
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)
										Gestantes sin hierro y Ácido fólico
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH
										Gestante sin control odontologico
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica Hipert.
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus
										Adulto con enfermedad renal crónica
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC
										Pesona con cáncer
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado
										Ausencias dentales
										Dieta cariogenica
										No uso de los elementos de higiene oral
										Frecuencia del cepillado dental
										No acceso al servicio de salud oral
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional

ESCOLARIDAD
RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
DISCAPACIDAD
RIESGOS PSICOSOCIALES
RIESGO PARA LA INFANCIA
ATENCION A MUJER
GESTANTES
ADULTO
INFECCIOSAS
SALUD ORAL
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y más años

161

ot

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 8	MM 4	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 8:00	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Lucia Lozano					

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindo	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Molinos Santa Fe
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3126708663 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Camilo Antonio
3.2. Apellidos:	Lora Gabria

3.3 Sexo:	1. (✓) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 07 MES: 04 AÑO: 1960	3.5. Edad en años	64

3.6. Tipo documento:	1. (✓) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál	3.7. Número de documento: 78.107.506

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A3	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	Coosalud

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda	4.2. Tenencia de la vivienda:
1. (X) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )	1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada 3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda:	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
1. (✓) Energía 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado 5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras 8. (X) Pozo	1	4	$_____

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		✓
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		✓
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		✓

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.(✓) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				✓
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña	✓			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda	✓			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados				
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
e adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	✓			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (fotos o residuos dispersos)				✓
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)			✓	
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	✓			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
cuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios				
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	SI		NO ✓	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

163

VIII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
									Carmen Antonio Cuñez Abril	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									X	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
									0	D	FECHA DE NACIMIENT
									4	D	
									0	M	
									1	M	
									1	A	
									9	A	
									6	A	
									0	A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
									1	Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
										Mujer	SEXO
									1	Hombre	
										No binario	
									1	Masculino	GENERO
										Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
									1	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión Libre	
										Seprarado (a)	
										Viudo (a)	
									1	Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
									1	Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM- Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo Indigena	
									1	Campesino	
										Fisica	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual.	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacra	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
									1	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
									1	Beneficiario	
										Ninguno	

										INTEGRANTE No.	
										NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION
										1233107506	164
										Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
										Hasta Sec. Completa	
										Técn/Tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
										Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menosr de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotacion sexual	
										consulta odontologica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años**	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez	
										Antecedente de cirugia ginecológica	
										Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
										Multiparidad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
										Antecedente de Embarazo múltiple	
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)	
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontologico	
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
										Péronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
										Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y mas años

165

ok

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 8	MM 1	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 9:00	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Lucid Lozano						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindó	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Morindo santa Fe
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3126207056 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres: Claudia Patricia	
3.2. Apellidos: Naranjo Perez	

3.3 Sexo: 1. ( ) Hombre 2. (✓) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento: DIA: 6 MES: 07 AÑO: 1969	3.5. Edad en años 55

3.6. Tipo documento: 1. (✓) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál	3.7. Número de documento: 50891614

3.8. Sisben Versión IV 1. (✓) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje	3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (✓) Subsidiado	3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Mutual ser

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda 1. ( ) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. (✓) Rancho 6. Cambuche ( )	4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (✓) Propia 2.( ) Arrendada 3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (✓) Energía 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado 5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras 8. ( ) Pozo	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 4	4.5. N° total de habitaciones de la casa 4	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $800.00

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		✓
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		✓
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		✓

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(✓) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.(✓) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				✓
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades		✓		
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña			✓	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda				✓
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)		✓		
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas		✓		
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
E[illegible]e adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	✓			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	✓			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)				✓
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)		✓		
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
A[illegible]uada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	✓			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)		✓		
5.6 MASCOTAS	SI ✓		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	✓			
Las mascotas son aseadas periódicamente	✓			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	✓			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	✓			

167

VIII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Claudia Patricia Alvarez Perez	Alvaro Jose Acuña Fernandez	Maria Fernanda Alvarez Perez							
IDENTIFICACION	X	X	1061719981							
cedula ciudadania	X									
registro civil										
tarjeta identidad		X								
cedula extrangeria										
NUIP										
SIN ID										
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD										
D			1							
D			0							
M			0							
M			6							
A			1							
A			9							
A			9							
A			8							
FECHA DE NACIMIENT			1							
Primera infancia (de 0 a 5 años)										
Infancia (de 6 a 11 años)										
Adolescencia (de 12 a 17 años)										
Juventud (de 18 a 28 años)										
Adultez (de 29 a 59 años)			1							
Vejez (de 60 y más años)										
CURSO DE VIDA			1							
Padre										
Madre			1							
Conyuge										
Padrastro										
Madrastra										
Abuelo (a)										
Tio(a)										
Hermano(a)										
Hijo(a)										
Sobrino(a)										
Otro Familiar										
Otros parientes										
Otros miembros no parientes										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR			1							
Mujer			1							
Hombre										
No binario										
SEXO			1							
Masculino										
Femenino			1							
Transgenero										
GENERO			1							
Bisexual										
Homosexual										
Heterosexual			1							
Prefiero no decirlo										
ORIENTACION SEXUAL			1							
Soltero (a)			1							
Casado (a)										
Unión Libre										
Seprarado (a)										
Viudo (a)										
ESTADO CIVIL			1							
Persona en Trabajo Formal										
Persona en Trabajo Informal										
Persona Desempleada										
Ama de casa										
OCUPACION										
Indígena										
ROM - Gitano										
Raizal										
Afrodescendiente										
Palenquero										
Ninguna			1							
Pueblo Indigena										
Campesino										
GRUPO ETNICO			1							
Fisica										
Auditiva										
Visual										
Cognitiva ó intelectual										
Mental										
Multiple										
DISCAPACIDAD										
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado										
Amenaza										
Atentado										
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto										
Desaparición forzada										
Desplazamiento forzado										
Homicidio										
Masacre										
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado										
Secuestro										
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO										
Contributivo										
Subsidiado			1							
Régimen especial										
No identificado no asegurado										
Identificado no asegurado										
VINCULACION AL SGSSS			1							
Cotizante										
Beneficiario			1							
Ninguno										
TIPO AFILIACION			1							

168

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NUMERO DOCUMENTO	1098780805	1098755011	1098765291	1098768901							
Hasta Pria completa											ESCOLARIDAD
Hasta Sec. Completa											
Técn/Tecnólogo											
Universitario											
Actualmente se encuentra estudiando											
Desertor por trabajo											RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar											
Condiciones económicas											
Desmotivación personal											
Distancia al centro educativo											
Gestación											
Problemas de salud											
Personas con discapacidad sin intervención											DISCAPACIDAD
Conflictos Conyugales											RIESGOS PSICOSOCIALES
Conflictos entre padres e hijos											
Conflictos entre hermanos											
Conflictos entre Familia											
Violencia intrafamiliar y maltrato infantil u otros											
Roles inadecuados al interior de la familia											
Trastornos Mentales y del Comportamiento											
Conducta Suicida											
consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento											
Funcion familiar Normal (APGAR)				1							
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)				1							
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad											RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis											
menosr de 5 años con signos y síntomas de dengue											
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año											
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento											
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento											
Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa											
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial											
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad											
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva											
Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención											
Menor con signos de peligro de muerte											
Menor en riesgo de explotación laboral											
Menor en riesgo de explotacion sexual											
consulta odontologica en 6 últimos meses											
Citología vaginal en el ultimo año											ATENCION A MUJER
Mamografía en 5 últimos años**											
Uso de método de planificación											
Adolescente en o con antecedente de embarazo											
Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.											
Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.											
Antecedente de cirugía ginecológica.											
Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento											
Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.											
Multiparidad (5 o más partos)											
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.											
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).											
Antecedente de Embarazo múltiple											
Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad											
Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.											
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes											GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal											
Gestante con signos o síntomas de alarma											
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control											
Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)											
Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia)											
Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)											
Gestantes sin hierro y ácido fólico											
Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH											
Gestante sin control odontologico											
Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento											ADULTO
Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica Hipertenso	1										
Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus											
Adulto con enfermedad renal cronica											
Adulto mayor con diagnóstico de EPOC											
Pesona con cáncer											
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada											
sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias											INFECCIOSAS
Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis											
Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)											
Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado											SALUD ORAL
Ausencias dentales											
Dieta cariogenica											
No uso de los elementos de higiene oral											
Frecuencia del cepillado dental				1							
No acceso al servicio de salud oral				1							
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.											
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional											
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.											

*** Mujer de 50 y más años

** Mujer de 21 a 64 años

169

ok

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 8	MM 7	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 8:20 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Lucia Lozano						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Marinilla	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Mundo Sanlafe
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3126708663 2. 3147156468	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Tatiana Fernanda
3.2. Apellidos:	Nuñez Zuñiga

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 15 MES: 12 AÑO: 1989	3.5. Edad en años	34
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 1006584107		
3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A1		3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Coosalud	

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (X) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (X) Propia 2.( ) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía (X) 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 3	4.5. N° total de habitaciones de la casa 1	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $100.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.(X) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				✓
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades				✓
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña	✓			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda				✓
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES	✓			
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	✓			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)				✓
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	✓			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)		✓		
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	✓			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente			✓	
Las mascotas son aseadas periódicamente	✓			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	✓			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	✓			

171

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Katherine Zuñiga Ramirez	Henry Zuñiga Guerrero	Camilo Andres Zuñiga Ramirez	Katherine Zuñiga Ramirez	Jesus Ivan Zuñiga Ramirez						
cedula ciudadania	1	1	1	1	1						TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
registro civil											
tarjeta identidad											
cedula extrangeria											
NUIP											
SIN ID											
D	1	1	2	2	2						FECHA DE NACIMIENT
D	5	7	3	3	0						
M	0	0	0	0	0						
M	9	1	0	0	7						
A	1	9	0	0	2						
A	9	8	5	7	0						
A	8	9	5	2	0						
A	9	9	5	0	1						
Primera infancia (de 0 a 5 años)											CURSO DE VÌDA
Infancia (de 6 a 11 años)											
Adolescencia (de 12 a 17 años)											
Juventud (de 18 a 28 años)											
Adultez (de 29 a 59 años)											
Vejez (de 60 y más años)											
Padre		1									VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
Madre											
Conyuge											
Padrastro											
Madrastra											
Abuelo (a)											
Tio(a)											
Hermano(a)											
Hijo(a)											
Sobrino(a)											
Otro Familiar											
Otros parientes											
Otros miembros no parientes											
Mujer											SEXO
Hombre	1	1	1	1	1						
No binario											
Masculino											GENERO
Femenino	1	1	1	1	1						
Transgenero											
Bisexual											ORIENTACION SEXUAL
Homosexual											
Heterosexual	1	1	1	1	1						
Prefiero no decirlo											
Soltero (a)			1	1	1						ESTADO CIVIL
Casado (a)											
Unión Libre	1	1									
Seprarado (a)											
Viudo (a)											
Persona en Trabajo Formal											OCUPACION
Persona en Trabajo Informal	1	1	1	1	1						
Persona Desempleada											
Ama de casa											
Indígena											GRUPO ETNICO
ROM- Gitano											
Raizal											
Afrodescendiente											
Palenquero											
Ninguna	1	1	1	1	1						
Pueblo Indigena											
Campesino											
Física											DISCAPACIDAD
Auditiva											
Visual											
Cognitiva ó intelectual											
Mental											
Multiple											
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado											HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
Amenaza											
Atentado											
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto											
Desaparición forzada											
Desplazamiento forzado											
Homicidio											
Masacre											
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado											
Secuestro											
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados											
Contributivo											VINCULACION AL SGSSS
Subsidiado	1	1	1	1	1						
Régimen especial											
No identificado no asegurado											
Identificado no asegurado											
Cotizante											TIPO AFILIACION
Beneficiario	1	1	1	1	1						
Ninguno											

172

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
										NUMERO DOCUMENTO	
										1069588103	
										1083459769	
										1083500976	
										1123524239	
							1		1	Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
										Hasta Sec. Completa	
										Técn/Tecnólogo	
										Universitario	
						X				Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
							1		1	Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
					1	1	1	1	1	Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
					1					Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotacion sexual	
										consulta odontologica en 6 últimos meses	
									1	Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años**	
									1	Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
										Antecedente de cirugia ginecológica.	
										Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
										Multiparidad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
										Antecedente de Embarazo múltiple	
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)	
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia).	
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontologico	
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
						1	1	1	1	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculeres, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

*** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y mas años

ok

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 8	7 MM	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 8:30	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	KARINA ACOSTA						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindó santa Fé	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Morindó santaFé
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 311 537 9115 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Celeida Ester				
3.2. Apellidos:	Villadiego Diaz				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 06 MES: 01 AÑO: 1971	3.5. Edad en años	53
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 50 937 090		
3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje B2	3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): N. EPS		

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (X) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (X) Propia 2.( ) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía X 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 2	4.5. N° total de habitaciones de la casa 1	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $200.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?	X	

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.(X) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				X
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)		X		
Preparación de alimentos con leña			X	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas		X		
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados				
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)		X		
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario		X		
E[illegible] adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada		X		
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)		X		
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)				X
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)		X		
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
A[illegible]ada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)		X		
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios		X		
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	SI		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente			X	
Las mascotas son aseadas periódicamente		X		
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)			X	
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente		X		

										INTEGRANTE No.	
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACION
											175
										cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
										D	FECHA DE NACIMIENT
										D	
										M	
										M	
										A	
										A	
										A	
										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
										Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
										Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión Libre	
										Seprarado (a)	
										Viudo (a)	
										Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
										Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM - Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo Indigena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó Intelectual.	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
										Subsidiado	
										Régimen especial	
										No Identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
										Beneficiario	
										Ninguno	

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

176

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
										NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION
										1	Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
											Hasta Sec. Completa	
											Técn/Tecnólogo	
											Universitario	
											Actualmente se encuentra estudiando	
											Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
											Desertor por violencia escolar	
											Condiciones económicas	
											Desmotivación personal	
											Distancia al centro educativo	
											Gestación	
											Problemas de salud	
											Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
											Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
											Conflictos entre padres e hijos	
											Conflictos entre hermanos	
											Conflictos entre Familia	
											Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Transtornos Mentales y del Comportamiento	
											Conducta Suicida	
											consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
											Funcion familiar Normal (APGAR)	
											Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
											Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
											Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
											menosr de 5 años con signos y sintomas de dengue	
											Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
											Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultative	
											Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
											Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
											Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusive	
											Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
											Menor con signos de peligro de muerte	
											Menor en riesgo de explotación laboral	
											Menor en riesgo de explotacion sexual	
											consulta odontologica en 6 últimos meses	
											Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
											Mamografía en 5 últimos años**	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.	
											Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
											Antecedente de cirugiá ginecológica.	
											Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
											Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
											Multiparidad (5 o más partos)	
											Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.	
											Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
											Antecedente de Embarazo múltiple	
											Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
											Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
											Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
											Gestante con signos o síntomas de alarma	
											Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
											Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)	
											Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
											Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontologico	
											Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
											Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal cronica	
											Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
											Pesona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
											Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
											Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
											Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
											Ausencias dentales	
											Dieta cariogenica	
											No uso de los elementos de higiene oral	
											Frecuencia del cepillado dental	
											No acceso al servicio de salud oral	
											niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

Mujer de 18 a 64 años

Mujer de 65 y mas años

177

OK

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 8	MM 7	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 9:00 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	KARINA ACOSTA						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindó Santa Fé	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Morindó Santa Fé
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3234037624 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Sindy Paola
3.2. Apellidos:	Peña Villadiego

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (x) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 21 MES: 02 AÑO: 1995	3.5. Edad en años	29
3.6. Tipo documento:	1. (x) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 1003093776		

3.8. Sisben Versión IV 1. (x) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A1	3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (x) Subsidiado	3.10. Nombre de la EAPB (EPS): N. EPS

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (x) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada
3. (x) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía x 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 4

4.5. N° total de habitaciones de la casa 1

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 200000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		x
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		x
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?	x	

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(x) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.(x) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				X
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades			X	
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				X
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)			X	
Preparación de alimentos con leña			X	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada			X	
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas			X	
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)		X		
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas			X	
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados		X		
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario			X	
E[illegible] adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)			X	
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores			X	
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X	X		
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)			X	
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)				X
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)		X		
A[illegible]uada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)		X		
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	SI		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente			X	
Las mascotas son aseadas periódicamente		X		
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)			X	
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente		X		

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
						Cecilia Ochoa Peña	Karla Lizeth Ochoa Peña	Maria Isabel Ochoa Peña	Delia Viviana Ochoa	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
						X	X	X	X	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
								X		tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
						2	1	0	2	D	FECHA DE NACIMIENTO
						0	9	0	1	D	
						0	7	0	9	M	
						2	0	7	2	M	
						0	1	0	1	A	
						5	7	3	9	A	
						2	0	2	1	A	
						X				Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
							X	X		Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
									X	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
									X	Madre	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
						X	X	X		Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
						X	X		X	Mujer	SEXO
								X		Hombre	
										No binario	
								X		Masculino	GENERO
						X	X		X	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
						X	X	X	X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
						X	X	X	X	Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión Libre	
										Seprarado (a)	
										Viudo (a)	
										Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
										Persona en Trabajo Informal	
									X	Persona Desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM - Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
						X	X			Ninguna	
										Pueblo Indigena	
						X	X	X	X	Campesino	
										Fisica	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
						X	X	X	X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
						X	X	X	X	Beneficiario	
										Ninguno	

180

	INTEGRANTE No.										IDENTIFICACION
	NUMERO DOCUMENTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		1003693276	1062533154	1133447044							
	Hasta Pria.completa										ESCOLARIDAD
	Hasta Sec. Completa								X		
	Técn/Tecnólogo										
	Universitario										
	Actualmente se encuentra estudiando		X	X	X						
	Desertor por trabajo										RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
	Desertor por violencia escolar										
	Condiciones económicas										
	Desmotivación personal										
	Distancia al centro educativo										
	Gestación										
	Problemas de salud										
	Personas con discapacidad sin intervención										DISCAPACIDAD
	Conflictos Conyugales										RIESGOS PSICOSOCIALES
	Conflictos entre padres e hijos										
	Conflictos entre hermanos										
	Conflictos entre Familia										
	Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros										
	Roles inadecuados al interior de la familia										
	Trastornos Mentales y del Comportamiento										
	Conducta Suicida										
	consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento										
	Funcion familiar Normal (APGAR)	X	X	X							
	Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)										
	Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad										RIESGO PARA LA INFANCIA
	Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis										
	menoar de 5 años con signos y síntomas de dengue										
	Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año										
	Menor de 5 años con signos y síptomas de EDA sin tratamiento										
	Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento										
	Menores de 5 años de grupos étnicos con práctica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa										
	Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial										
	Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad										
	Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva										
	Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención										
	Menor con signos de peligro de muerte										
	Menor en riesgo de explotación laboral										
	Menor en riesgo de explotacion sexual										
	consulta odontológica en 6 últimos meses										
	Citología vaginal en el último año										ATENCION A MUJER
	Mamografía en 5 últimos años**										
	Uso de método de planificación				X						
	Adolescente en o con antecedente de embarazo										
	Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.										
	Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.										
	Antecedente de cirugia ginecológica.										
	Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento										
	Periodo interganásico menor a dos años o mayor a diez años.										
	Multiparidad (5 o más partos)										
	Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.				•						
	Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).										
	Antecedente de Embarazo múltiple										
	Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad										
	Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.										
	Gestante sin control prenatal en el ultimo mes										GESTANTES
	Gestante en la semana 36 sin control prenatal										
	Gestante con signos o síntomas de alarma										
	Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control										
	Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)										
	Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia)										
	Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)										
	Gestantes sin hierro y ácido fólico										
	Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH										
	Gestante sin control odontologico										
	Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento										ADULTO
	Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica										
	Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus										
	Adulto con enfermedad renal cronica										
	Adulto mayor con diagnóstico de EPOC										
	Pesona con cáncer										
	Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada										
	sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias										INFECCIOSAS
	Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis										
	Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)										
	Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado										SALUD ORAL
	Ausencias dentales				X						
	Dieta cariogenica										
	No uso de los elementos de higiene oral										
	Frecuencia del cepillado dental	X	X	X	X						
	No acceso al servicio de salud oral										
	niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.										SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
	Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.										
	Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional										
	Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/c discapacidad que presenta riesgo nutricional.										

* Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 8	MM 7	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 9:30 A	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Karina Acosta				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindó Santa Fé	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Morindó Santafé
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.		2.7. Celular:	1. 311 678 4445 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Epifania del Carmen
3.2. Apellidos:	Martinez Arteaga

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 12 MES: 07 AÑO: 1954	3.5. Edad en años	70
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál			3.7. Número de documento:	34978060

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje B2	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	Mutual Ser

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (X) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.(X) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía X 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 2

4.5. N° total de habitaciones de la casa 3

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $300.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?	X	

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. (X) Si 2.( ) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.(X) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades		X		
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña			X	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas		X		
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)		X		
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	X			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)				X
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)		X		
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)		X		
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos		X		
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)		X		
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios		X		
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	X			
Las mascotas son aseadas periódicamente	X			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)			X	
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	X			

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

183

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
							Maria Jurado Cauli	Patricia Cauli	Epifania Martinez	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
								X	X	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
							X			tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
							2	1	1	D	FECHA DE NACIMIENTO
							6	3	2	D	
							0	1	0	M	
							7	9	7	M	
							2	4	1	A	
							0	2	9	A	
							0	4	5	A	
							6	2	4	A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
							X			Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
								X	X	Vejez (de 60 y más años)	
									X	Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
								X		Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
							X			Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
									X	Mujer	SEXO
								X		Hombre	
										No binario	
								X		Masculino	GENERO
							X		X	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
							X	X	X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
								X	X	Unión Libre	
										Seprarado (a)	
										Viudo (a)	
										Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
								X		Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
									X	Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM- Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo Indigena	
							X	X	X	Campesino	
										Fisica	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual.	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
							X	X	X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
							X	X	X	Beneficiario	
										Ninguno	

E84

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
										NUMERO DOCUMENTO	184
										Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
								X		Hasta Sec. Completa	
										Tácn/Tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
										Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFAN
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menosr de 5 años con signos y sintomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotacion sexual	
										consulta odontologica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años**	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antécedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.	
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
										Antecedente de cirugía ginecológica.	
									X	Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
										Multiparidad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
										Antecedente de Embarazo múltiple	
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)	
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontologico	
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
								X	X	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 36 y mas años

484

ok

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 8	MM 7	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 8:00	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Karina Acosta						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mundo Santa Fé	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Mundo Santa Fé
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.		2.7. Celular:	1. 3116916947 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Regina de los Angeles				
3.2. Apellidos:	Andrade Petro				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 23 MES: 12 AÑO: 1929	3.5. Edad en años	95
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 25781212		
3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A3		3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Coosalud	

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (X) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (X) Propia 2.( ) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía X 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 3

4.5. N° total de habitaciones de la casa 1

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $100.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?	X	

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. (X) Si 2.( ) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.(X) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades			X	
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				X
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)			X	
Preparación de alimentos con leña			X	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda			X	
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas				X
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
E[illegible]e adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores		X		
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada		X		
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	X			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	X			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
A[illegible]uada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos		X		
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X	X		
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente			X	
Las mascotas son aseadas periódicamente		X		
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)			X	
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente		X		

INTEGRANTE No.											IDENTIFICACION
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS							Yesias Jose, Lozano Arias	Brayan de Jesus Yanes Pena	Regina Andrea de Pedro		
cedula ciudadania										X	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
registro civil											
tarjeta identidad							X				
cedula extrangeria											
NUIP											
SIN ID											
D							2	0	2		FECHA DE NACIMIENT
D							0	7	3		
M							2	0	1		
M							0	3	4		
A							2	2	1		
A							0	0	9		
A							1	0	9		
A								0			
Primera infancia (de 0 a 5 años)											CURSO DE VIDA
Infancia (de 6 a 11 años)											
Adolescencia (de 12 a 17 años)							X				
Juventud (de 18 a 28 años)											
Adultez (de 29 a 59 años)								X			
Vejez (de 60 y más años)										X	
Padre											VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
Madre											
Conyuge											
Padrastro											
Madrastra											
Abuelo (a)										X	
Tio(a)											
Hermano(a)											
Hijo(a)											
Sobrino(a)											
Otro Familiar							X	X			
Otros parientes											
Otros miembros no parientes											
Mujer										X	SEXO
Hombre							X	X			
No binario											
Masculino							X	X			GENERO
Femenino										X	
Transgenero											
Bisexual											ORIENTACION SEXUAL
Homosexual											
Heterosexual							X	X		X	
Prefiero no decirlo											
Soltero (a)							X	X		X	ESTADO CIVIL
Casado (a)											
Unión Libre											
Seprarado (a)											
Viudo (a)											
Persona en Trabajo Formal											OCUPACION
Persona en Trabajo Informal								X			
Persona Desempleada											
Ama de casa										X	
Indígena											GRUPO ETNICO
ROM- Gitano											
Raizal											
Afrodescendiente											
Palenquero											
Ninguna											
Pueblo Indigena											
Campesino							X	X		X	
Fisica											DISCAPACIDAD
Auditiva											
Visual											
Cognitiva ó Intelectual.							X				
Mental											
Multiple											
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado											HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
Amenaza											
Atentado											
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto											
Desaparición forzada											
Desplazamiento forzado											
Homicidio											
Masacre											
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado											
Secuestro											
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados											
Contributivo											VINCULACION AL SGSSS
Subsidiado							X	X		X	
Régimen especial											
No identificado no asegurado											
Identificado no asegurado											
Cotizante											TIPO AFILIACION
Beneficiario							X	X		X	
Ninguno											

VIII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

INTEGRANTE No.	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	IDENTIFICACION
NUMERO DOCUMENTO								1082254901	1082254902	1082254903	
Hasta Pria.completa											ESCOLARIDAD
Hasta Sec. Completa									X		
Técn/Tecnólogo											
Universitario											
Actualmente se encuentra estudiando											
Desertor por trabajo											RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar											
Condiciones económicas										X	
Desmotivación personal											
Distancia al centro educativo											
Gestación											
Problemas de salud											
Personas con discapacidad sin intervención											DISCAPACIDAD
Conflictos Conyugales											RIESGOS PSICOSOCIALES
Conflictos entre padres e hijos											
Conflictos entre hermanos											
Conflictos entre Familia											
Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros											
Roles inadecuados al interior de la familia											
Trastornos Mentales y del Comportamiento											
Conducta Suicida											
consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento											
Funcion familiar Normal (APGAR)								XXX			
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)											
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad											RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis											
menosr de 5 años con signos y síntomas de dengue											
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año											
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento											
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento											
Menores de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa											
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial											
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad											
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva											
Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención											
Menor con signos de peligro de muerte											
Menor en riesgo de explotación laboral											
Menor en riesgo de explotacion sexual											
consulta odontológica en 6 últimos meses											
Citología vaginal en el último año											ATENCION A MUJER
Mamografía en 5 últimos años**											
Uso de método de planificación											
Adolescente en o con antecedente de embarazo											
Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.											
Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.											
Antecedente de cirugía ginecológica.											
Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento										X	
Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.											
Multiparidad (5 o más partos)											
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.											
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).											
Antecedente de Embarazo múltiple											
Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad											
Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.											
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes											GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal											
Gestante con signos o síntomas de alarma											
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control											
Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)											
Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia)											
Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)											
Gestantes sin hierro y ácido fólico											
Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH											
Gestante sin control odontológico											
Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento											ADULTO
Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica											
Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus											
Adulto con enfermedad renal crónica											
Adulto mayor con diagnóstico de EPOC											
Pesona con cáncer											
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada											
sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias											INFECCIOSAS
Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis											
Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)											
Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado											SALUD ORAL
Ausencias dentales										X	
Dieta cariogenica											
No uso de los elementos de higiene oral											
Frecuencia del cepillado dental								X	X	X	
No acceso al servicio de salud oral											
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.											
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional											
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/c discapacidad que presenta riesgo nutricional.											

* Mujer de 24 a 64 años

** Mujer de 50 a más años

OK

3

189

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 9	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 0307	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Paula Enamorado						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindó - Santa fe	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Santa fe
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3174222766 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Amaury Francisco
3.2. Apellidos:	Lopez Sierra

3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 20 MES: 04 AÑO: 1990	3.5. Edad en años	34
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 1078369979		

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A1	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	NEPS

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. (X) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada
3. (X) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (X)
Energía 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 4	4.5. N° total de habitaciones de la casa 2	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $150.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?	X	

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.(X) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				✓
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			✓
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña	✓		✓	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			✓
Se fuma en la vivienda				✓
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)			✓	
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas			✓	
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados			✓	
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)			✓	
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados			✓	
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	✓			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)			✓	
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)		✓		
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	✓			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda		✓		
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios				✓
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)			✓	
5.6 MASCOTAS		SI ✓		NO
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				✓
Las mascotas son aseadas periódicamente				✓
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				✓
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente		✓		

190

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	191
									1	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
1										SIN ID	
										D	FECHA DE NACIMIENT
										D	
										M	
										M	
										A	
										A	
										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
										Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
										Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión Libre	
										Seprarado (a)	
										Viudo (a)	
										Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
										Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM- Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo Indigena	
										Campesino	
										Fisica	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual.	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
										Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
										Beneficiario	
										Ninguno	

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

Angel Enrique Cuervo Sierra — 1 — 80041990
Ayala Yesenia Pena Reyes — 1 — 30/1/1992
Sara Lucia Pena Cuervo — 1 — 14/12/2009
Cuervo Pena Gabriel Angel — 1 — 16/06/2012

191

192

INTEGRANTE No.										
NUMERO DOCUMENTO										
IDENTIFICACION										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Hasta Pria completa										
Hasta Sec. Completa										
Técn/Tecnólogo										
Universitario										
Actualmente se encuentra estudiando										
Desertor por trabajo										
Desertor por violencia escolar										
Condiciones económicas										
Desmotivación personal										
Distancia al centro educativo										
Gestación										
Problemas de salud										
Personas con discapacidad sin intervención										
Conflictos Conyugales										
Conflictos entre padres a hijos										
Conflictos entre hermanos										
Conflictos entre Familia										
Violencia intrafamiliar y maltrato infantil u otros										
Roles inadecuados al interior de la familia										
Transtornos Mentales y del Comportamiento										
Conducta Suicida										
consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento										
Funcion familiar Normal (APGAR)										
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)										
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad										
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis										
menosr de 5 años con signos y sintomas de dengue										
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año										
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento										
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento										
Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa										
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial										
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad										
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva										
Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención										
Menor con signos de peligro de muerte										
Menor en riesgo de explotación laboral										
Menor en riesgo de explotacion sexual										
consulta odontologica en 6 últimos meses										
Citología vaginal en el ultimo año										
Mamografía en 5 últimos años**										
Uso de método de planificación										
Adolescente en o con antecedente de embarazo										
Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.										
Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez										
Antecedente de cirugia ginecológica.										
Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento										
Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.										
Multiparidad (5 o más partos)										
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.										
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).										
Antecedente de Embarazo múltiple										
Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad										
Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.										
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes										
Gestante en la semana 36 sin control prenatal										
Gestante con signos o síntomas de alarma										
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control										
Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)										
Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)										
Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)										
Gestantes sin hierro y ácido fólico										
Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH										
Gestante sin control odontologico										
Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento										
Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica										
Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus										
Adulto con enfermedad renal cronica										
Adulto mayor con diagnóstico de EPOC										
Pesona con cáncer										
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada										
sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias										
Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis										
Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)										
Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado										
Ausencias dentales										
Dieta cariogenica										
No uso de los elementos de higiene oral										
Frecuencia del cepillado dental										
No acceso al servicio de salud oral										
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.										
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.										
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional										
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/c discapacidad que presenta riesgo nutricional.										

Hasta Pria completa	ESCOLARIDAD
Hasta Sec. Completa	
Técn/Tecnólogo	
Universitario	
Actualmente se encuentra estudiando	
Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar	
Condiciones económicas	
Desmotivación personal	
Distancia al centro educativo	
Gestación	
Problemas de salud	
Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
Conflictos entre padres a hijos	
Conflictos entre hermanos	
Conflictos entre Familia	
Violencia intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
Roles inadecuados al interior de la familia	
Transtornos Mentales y del Comportamiento	
Conducta Suicida	
consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
Funcion familiar Normal (APGAR)	
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFA...
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
menosr de 5 años con signos y sintomas de dengue	
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial	
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
Menor con signos de peligro de muerte	
Menor en riesgo de explotación laboral	
Menor en riesgo de explotacion sexual	
consulta odontologica en 6 últimos meses	
Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
Mamografía en 5 últimos años**	
Uso de método de planificación	
Adolescente en o con antecedente de embarazo	
Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.	
Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez	
Antecedente de cirugia ginecológica.	
Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
Multiparidad (5 o más partos)	
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.	
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
Antecedente de Embarazo múltiple	
Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
Gestante con signos o síntomas de alarma	
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)	
Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)	
Gestantes sin hierro y ácido fólico	
Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
Gestante sin control odontologico	
Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
Adulto con enfermedad renal cronica	
Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
Pesona con cáncer	
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
Ausencias dentales	
Dieta cariogenica	
No uso de los elementos de higiene oral	
Frecuencia del cepillado dental	
No acceso al servicio de salud oral	
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/c discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

*** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 a más años

192

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

4
193

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 9	MM 04	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 9:00	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Paola Enamorado					

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Molinelo-Santa Fe	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Santa Fe
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3182121627 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres: Catalina María					
3.2. Apellidos: Pereira Pena.					
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (✓) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 4 MES: 11 AÑO: 19	3.5. Edad en años	89
3.6. Tipo documento:	1. (✓) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál			3.7. Número de documento:	25758030
3.8. Sisben Versión IV 1. (✓) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A1		3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (✓) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Cajacopi	

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. ( ) Apartamento 3. (✓) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. (✓) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (✓) Propia 2.( ) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (✓)
Energía 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 4

4.5. N° total de habitaciones de la casa 1

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $220.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		✓
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		✓
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		✓

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. (✓)Si 2.( ) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
(✓)Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.(✓) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				✓
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades				✓
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				✓
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña			✓	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda				✓
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)			✓	
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas				
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)		✓		
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario			✓	
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)			✓	
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS			✓	
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada				
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)				✓
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)			✓	
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	✓			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda		✓		
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios				✓
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)			✓	
5.6 MASCOTAS	SI ✓		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente			✓	
Las mascotas son aseadas periódicamente			✓	
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)			✓	
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	✓			

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
									Catalina Perera Reyes	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	195
									1	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
									04	D	FECHA DE NACIMIENT
									11	D	
									1935	M	
										M	
										A	
										A	
										A	
										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
									Jefe	Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
									1	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
									1	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión Libre	
										Seprarado (a)	
									1	Viudo (a)	
										Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
										Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM- Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo Indigena	
									X	Campesino	
										Fisica	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
									X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
									1	Beneficiario	
										Ninguno	

196

INTEGRANTE No.										
	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
NUMERO DOCUMENTO										25758050
IDENTIFICACION										196
ESCOLARIDAD										Hasta Pria.completa
										Hasta Sec. Completa
										Técn/Tecnólogo
										Universitario
										Actualmente se encuentra estudiando
RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR										Desertor por trabajo
										Desertor por violencia escolar
										Condiciones económicas
										Desmotivación personal
										Distancia al centro educativo
										Gestación
										Problemas de salud
DISCAPACIDAD										Personas con discapacidad sin intervención
RIESGOS PSICOSOCIALES										Conflictos Conyugales
										Conflictos entre padres e hijos
										Conflictos entre hermanos
										Conflictos entre Familia
										Violencia Intrefamiliar y maltrato infantil u otros
										Roles inadecuados al interior de la familia
										Transtornos Mentales y del Comportamiento
										Conducta Suicida
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento
										Funcion familiar Normal (APGAR)
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)
RIESGO PARA LA INFAN										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis
										menoar de 5 años con signos y sintomas de dengue
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención
										Menor con signos de peligro de muerte
										Menor en riesgo de explotación laboral
										Menor en riesgo de explotacion sexual
										consulta odontologica en 6 últimos meses
ATENCION A MUJER										Citología vaginal en el ultimo año
										Mamografía en 5 últimos años**
										Uso de método de planificación
										Adolescente en o con antecedente de embarazo
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.
										Antecedente de cirugia ginecológica.
										Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento
										Periodo intergenásico menor a dos años o mayor a diez años.
										Multiparidad (5 o más partos)
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).
										Antecedente de Embarazo múltiple
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.
GESTANTES										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal
										Gestante con signos o síntomas de alarma
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)
										Gestantes sin hierro y ácido fólico
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH
										Gestante sin control odontologico
ADULTO										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus
										Adulto con enfermedad renal cronica
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC
										Pesona con cáncer
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada
INFECCIOSAS										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis
										Personas con manchas anestesicas en piel (lepra)
SALUD ORAL										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado
										Ausencias dentales
										Dieta cariogenica
										No uso de los elementos de higiene oral
										Frecuencia del cepillado dental
										No acceso al servicio de salud oral
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y mas años

964

OK

5

197

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 9	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 9:30 A	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Paula Enamorado						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio/ Vereda:
Mariscó - Santa Fe.			Santa Fe

2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3133770159 2. 3145829936

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Aleth Manuel
3.2. Apellidos:	Perez Pereira

3.3 Sexo:	1. (✓) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 17 MES: 03 AÑO: 1966	3.5. Edad en años	58
3.6. Tipo documento:	1. (✓) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____			3.7. Número de documento:	1045[illegible]99

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (✓) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A1	1.( ) Contributivo 2. (✓) Subsidiado	NUEVA EPS

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. ( ) Apartamento 3. (✓) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada
3. (✓) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1.(✓)
Energía 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 4

4.5. N° total de habitaciones de la casa 3

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $1'000.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		✓
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		✓
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		✓

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(✓) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				✓
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades				✓
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				✓
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña			✓	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda				✓
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)			✓	
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas			✓	
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados			✓	
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)			✓	
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario			✓	
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)			✓	
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓		✓	
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	✓			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)			✓	
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)		✓		
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)				
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda				
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios				✓
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)			✓	
5.6 MASCOTAS	SI		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente			✓	
Las mascotas son aseadas periódicamente	✓			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	✓			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	✓			

198

- sin Sisben aún

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Alexis Manuel Pena Pereira	Julio Cesar Pineda Morales	Yeidy Tatiana Pineda Morales	Andres Felipe Pineda Gutierrez						
IDENTIFICACION	1703196611	1610 92111	230120 02	01082001						
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD										
cedula ciudadania	X	X								
registro civil				X						
tarjeta identidad			X							
cedula extrangeria										
NUIP										
SIN ID										
FECHA DE NACIMIENTO										
D	1	1	2	0						
D	7	6	3	1						
M	0	1	0	0						
M	3	9	1	8						
A	1	9	0	2						
A	9	2	1	0						
A	6	1	2	1						
A	6	1	0	1						
CURSO DE VIDA										
Primera infancia (de 0 a 5 años)										
Infancia (de 6 a 11 años)										
Adolescencia (de 12 a 17 años)										
Juventud (de 18 a 28 años)			X	X						
Adultez (de 29 a 59 años)	X	X								
Vejez (de 60 y más años)										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR										
Padre	Jefe									
Madre										
Conyuge		X								
Padrastro										
Madrastra										
Abuelo (a)										
Tio(a)										
Hermano(a)			X							
Hijo(a)				X						
Sobrino(a)										
Otro Familiar										
Otros parientes										
Otros miembros no parientes										
SEXO										
Mujer		X								
Hombre	X		X	X						
No binario										
GENERO										
Masculino	X	X	X	X						
Femenino										
Transgenero										
ORIENTACION SEXUAL										
Bisexual										
Homosexual										
Heterosexual	X	X	X	X						
Prefiero no decirlo										
ESTADO CIVIL										
Soltero (a)	X	X	X	X						
Casado (a)										
Unión Libre										
Seprarado (a)										
Viudo (a)										
OCUPACION										
Persona en Trabajo Formal			X							
Persona en Trabajo Informal										
Persona Desempleada	X	X		X						
Ama de casa										
GRUPO ETNICO										
Indígena										
ROM- Gitano										
Raizal										
Afrodescendiente										
Palenquero										
Ninguna	X	X	X	X						
Pueblo Indigena										
Campesino										
DISCAPACIDAD										
Fisica										
Auditiva										
Visual										
Cognitiva ó intelectual.										
Mental										
Multiple										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO										
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado										
Amenaza										
Atentado										
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto										
Desaparición forzada										
Desplazamiento forzado										
Homicidio										
Masacre										
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado										
Secuestro										
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados										
VINCULACION AL SGSSS										
Contributivo										
Subsidiado	X	X	X	X						
Régimen especial										
No identificado no asegurado.										
Identificado no asegurado										
TIPO AFILIACION										
Cotizante										
Beneficiario		X								
Ninguno	X		X	X						

199

VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

664

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
										NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION
									11	Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
										Hasta Sec. Completa	
										Técn/Tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
									11	Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
									11	Funcion familiar Normal (APGAR)	
									11	Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFAN
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menosr de 5 años con signos y sintomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
						1				Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotación sexual	
										consulta odontologica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años**	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.	
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
										Antecedente de cirugia ginecológica.	
									11	Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
										Multiparidad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
										Antecedente de Embarazo múltiple	
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)	
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontologico	
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
									11	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y más años

200

002