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

2 201

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD: 29	MM: 07	AAAA: 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM: 8:00 a	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Paula Enamorado						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Manzana Santa Fé	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. 3117332228 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Juan Antonio
3.2. Apellidos:	Mordecilla Hotos

3.3 Sexo:	1. (✓) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 24 MES: 06 AÑO: 1990	3.5. Edad en años	34
3.6. Tipo documento:	1. (✓) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál			3.7. Número de documento:	1067897524

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 A2	1.( ) Contributivo 2. (✓) Subsidiado	Mutual Ser

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	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?		✓
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			✓	
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

203

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Juan Antonio Fernandez Ortega	Fidel Isabel Fuentes Cassil	Orlando Isabel Fernandez Cassil	Juan Pablo Fernandez Cassil						
IDENTIFICACION	1	1	1	1						
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: cedula ciudadania										
registro civil										
tarjeta identidad										
cedula extrangeria										
NUIP										
SIN ID										
FECHA DE NACIMIENTO: D	2	0	1	2						
D	6	9	9	8						
M	0	1	0	1						
M	1	2	2	2						
A	1	9	2	0						
A	9	9	0	1						
A	0	2	1	8						
A	0	0	5	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)										
Adultez (de 29 a 59 años)	1	1	1	1						
Vejez (de 60 y más años)										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Padre										
Madre										
Conyuge										
Padrastro										
Madrastra										
Abuelo (a)										
Tio(a)										
Hermano(a)										
Hijo(a)										
Sobrino(a)										
Otro Familiar										
Otros parientes										
Otros miembros no parientes										
SEXO: Mujer										
Hombre	1	1	1	1						
No binario										
GENERO: Masculino										
Femenino	1	1	1	1						
Transgenero										
ORIENTACION SEXUAL: Bisexual										
Homosexual										
Heterosexual	1	1	1	1						
Prefiero no decirlo										
ESTADO CIVIL: Soltero (a)										
Casado (a)										
Unión Libre	1	1	1	1						
Seprarado (a)										
Viudo (a)										
OCUPACION: Persona en Trabajo Formal										
Persona en Trabajo Informal										
Persona Desempleada										
Ama de casa										
GRUPO ETNICO: Indígena										
ROM - Gitano										
Raizal										
Afrodescendiente										
Palenquero										
Ninguna										
Pueblo Indigena										
Campesino	1	1	1	1						
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	1	1	1	1						
Régimen especial										
No identificado no asegurado										
Identificado no asegurado										
TIPO AFILIACION: Cotizante										
Beneficiario	1	1	1	1						
Ninguno										

203

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NUMERO DOCUMENTO	1062817329	1063651331	1062533310								
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)											
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											
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**											
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 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.											
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 (urocultivo, 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

204

202

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

205

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha 1:	DD 9	MM 7	AA 24	**Hora Inicial:** HH / MM / AM - PM	**Hora Final:** HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Cecilia Lozano Vergara				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Manzana 232 Lote 9	**2.2. Estrato** 1	**2.3. Comuna** 6	**2.4. Barrio / Vereda:** Santa Clara (Montería)
2.6. Sector o indicaciones: la Unión			

2.7. Teléfono fijo: 1. _____ 2. _____		**2.8. Celular**	1. 3206936911 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Clara Ines				
3.2. Apellidos:	Luna Madera				
3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (✓) Mujer 3. ( ) No binario	**3.4 Fecha de nacimiento**	DIA: 28 MES: 07 AÑO: 1959	**3.5. Edad en años**	68
3.6. Tipo documento:	1. (✓) Cedula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____			**3.7. Número de documento:**	54980233

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

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 Telefonía 5.( ) Internet 6. (✓) 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**
1	2	$ 180000

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				

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
									Clara Ariadna	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	207
									✓	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
									28 02 1959	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)	
									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	
										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
									X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
										Beneficiario	
										Ninguno	
									X		

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

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y mas años

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
										3098753	NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION 208
											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 an 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	Hipertensa con tto
											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 autoçuidado	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.	

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

209

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha 1:	DD 9	MM 7	AAAA 24	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Lucia Lozano Vergara						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Manzana 230 Lote 12	1	6	Santa Clara (Morindo)
2.6. Sector o indicaciones: La Union			

2.7. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.8. Celular	1. 3145934861 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Cesar Augusto					
3.2. Apellidos:	Sanes Gonzalez					
3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 8 MES: 4 AÑO: 1981	3.5. Edad en años	43	
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cedula ciudadania 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____			3.7. Número de documento:	1076539...	

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.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	Coosalud

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
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.(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)				210
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				

211

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACION
											TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										cedula ciudadania	
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
											FECHA DE NACIMIENT
										D	
										D	
										M	
										M	
										A	
										A	
										A	
										A	
											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)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
											VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Padre	
										Madre	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
											SEXO
										Mujer	
										Hombre	
										No binario	
											GENERO
										Masculino	
										Femenino	
										Transgenero	
											ORIENTACION SEXUAL
										Bisexual	
										Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
											ESTADO CIVIL
										Soltero (a)	
										Casado (a)	
										Unión Libre	
										Seprarado (a)	
										Viudo (a)	
											OCUPACION
										Persona en Trabajo Formal	
										Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
										Ama de casa	
											GRUPO ETNICO
										Indígena	
										ROM - Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										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	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
											TIPO AFILIACION
										Cotizante	
										Beneficiario	
										Ninguno	

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

** Mujer de 24 a 64 años

*** Mujer de 50 y mas años

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
										NUMERO DOCUMENTO	212
										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	
										menoor 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 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, tumoras, 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.	

OK

213

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 9	MM 7	AAAA 24	Hora Inicial: 9:30 AM - PM	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Cecid Cozano Vergara				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mz 232 #11	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 6	2.4. Barrio / Vereda: Cañaguate (Florindo)
2.6. Sector o indicaciones: la union			
2.7. Teléfono fijo: 1. 2.		2.8. Celular	1. 3122516147 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Greidis
3.2. Apellidos:	Cano Jimenez.

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (✓) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 11 MES: 10 AÑO: 1988	3.5. Edad en años	35
3.6. Tipo documento:	1. (✓) Cedula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál			3.7. Número de documento:	1061805808

3.9. Sisben Versión IV	3.8. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (✓) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. (✓) Puntaje A1	1.( ) Contributivo 2. (✓) Subsidiado	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 Telefonía 5.( ) Internet 6.(✓) 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	$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)				214
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

215

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									1	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
							1	1		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)	
							1	1		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)	
							1	1		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	

10	09	08	07	06	05	04	03	02	01	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
										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	
										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 explotación sexual	
										consulta odontologica en 6 ultimos 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 congánitas 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

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

217

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha 1:	DD 21 / MM 07 / AAAA 24	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Cecilia Tejeda Vergara				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Mz 232 Lt 11 Lote 77	1	6	Canta Claro (Montería)
2.6. Sector o indicaciones:	La unión		

2.7. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.8. Celular	1. 3116880993 2. 3022516147

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Nelcy Ruby
3.2. Apellidos:	Jimenez Villegas

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 16 MES: 2 AÑO: 1958	3.5. Edad en años	66
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cedula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____			3.7. Número de documento:	34980599

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 A	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. (X) Propia 2.( ) 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
3	3	$ 1000000

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)			218	✓
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				

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	219 IDENTIFICACION
										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	

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

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

220

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y mas años

ok

221

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 9 MM 7 2024	Hora Inicial: 10:00 AM - PM	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Lucia Lozano Vergara		

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mz 233 lt 2 Ca. Cartagena	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 6	2.4. Barrio / Vereda: Cartagena Mocindo
2.6. Sector o indicaciones: la unión			

2.7. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.8. Celular	1. 3145353058 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Guillermina del Carmen
3.2. Apellidos:	Haes Tordecilla

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (✓) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 7 MES: 7 AÑO: 1967	3.5. Edad en años	57
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cedula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____			3.7. Número de documento:	50892698

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.( ) Contributivo 2. (✓) Subsidiado	Coopi

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.(X) Alcantarillado Telefonía 5.( ) Internet 6. (✓) 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	2	$ 600000

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				

223

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

No.	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACION
								Guillermina Feldecia Flores Vargas Feldy Flores Hinestroza	
						1		cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
								registro civil	
								tarjeta identidad	
					1			cedula extrangeria	
								NUIP	
								SIN ID	
					0	0		D	FECHA DE NACIMIENT
					3	1		D	
					1	0		M	
					2	9		M	
					1	9		A	
					9	9		A	
					3	7		A	
					2	1		A	
								Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
								Infancia (de 6 a 11 años)	
								Adolescencia (de 12 a 17 años)	
						1		Juventud (de 18 a 28 años)	
					1	1		Adultez (de 29 a 59 años)	
								Vejez (de 60 y más años)	
								Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
						1		Madre	
								Conyuge	
								Padrastro	
								Madrastra	
								Abuelo (a)	
								Tio(a)	
								Hermano(a)	
					1			Hijo(a)	
						1		Sobrino(a)	
								Otro Familiar Nieto	
								Otros parientes	
								Otros miembros no parientes	
								Mujer	SEXO
					1	1		Hombre	
								No binario	
								Masculino	GENERO
					1	1		Femenino	
								Transgenero	
								Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
								Homosexual	
					1	1		Heterosexual	
								Prefiero no decirlo	
								Soltero (a)	ESTADO CIVIL
					1	1		Casado (a)	
								Unión Libre	
						1		Seprarado (a)	
								Viudo (a)	
								Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
								Persona en Trabajo Informal	
								Persona Desempleada	
					1	1		Ama de casa	
								Indígena	GRUPO ETNICO
								ROM- Gitano	
								Raizal	
								Afrodescendiente	
								Palenquero	
					1	1		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
					1	1		Subsidiado	
								Régimen especial	
								No identificado no asegurado	
								Identificado no asegurado	
								Cotizante	TIPO AFILIACION
								Beneficiario	
								Ninguno	
					1	1			

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 65 y más años

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
										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	
										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 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 practicà 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 10 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/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

ok 225

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 09	MM 7	AA 2024	Hora Inicial: 10:35 AM - PM	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Lucia Lobano Vergara				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mz 23 H5	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 6	2.4. Barrio / Vereda: Santa Clara (Montelibano)
2.6. Sector o indicaciones: La Union			
2.7. Teléfono fijo: 1. 2.	2.8. Celular	1. 3006790147 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres: Yeisy Adriana					
3.2. Apellidos: Lopez Carvajal					
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (✓) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 28 MES: 4 AÑO: 2002	3.5. Edad en años	22
3.6. Tipo documento:	1. (✓) Cedula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 1003561614		
3.9. Sisben Versión IV 1. ( ) Si 2. ( ) No 3. (✓) En Trámite 4. ( ) Puntaje		3.8. Tipo de régimen 1.(✓) Contributivo 2. ( ) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Sanitas	

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 Telefonía 5.( ) Internet 6. (✓) Recolección Basuras 7. ( ) 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 $ 2.165.341

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

	INTEGRANTE No.		
	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS		IDENTIFICACION
1	Alessa Juliana Ramirez		
	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)		
X	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		
X	Mujer		SEXO
	Hombre		
	No binario		
	Masculino		GENERO
X	Femenino		
	Transgenero		
	Bisexual		ORIENTACION SEXUAL
	Homosexual		
X	Heterosexual		
	Prefiero no decirlo		
X	Soltero (a)		ESTADO CIVIL
	Casado (a)		
	Unión Libre		
	Seprarado (a)		
	Viudo (a)		
X	Persona en Trabajo Formal		OCUPACION
	Persona en Trabajo Informal		
	Persona Desempleada		
	Ama de casa		
	Indígena		GRUPO ETNICO
	ROM- Gitano		
	Raizal		
	Afrodescendiente		
	Palenquero		
X	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		
X	Contributivo		VINCULACION AL SGSSS
	Subsidiado		
	Régimen especial		
	No identificado no asegurado		
	Identificado no asegurado		
X	Cotizante		TIPO AFILIACION
	Beneficiario		
	Ninguno		

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
									1191965001	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	
										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	
										menoer 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 fámilia 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 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.	

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y mas años

OK 229

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/ 9 MM/ 7 AAAA 24	Hora Inicial: HH 10 AM - PM X	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Lucid Lozano Vergara		

2. IDENTIFICACION DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mz 17 S la union	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 6	2.4. Barrio / Vereda: Santa Clara Molino
2.6. Sector o indicaciones:			
2.7. Teléfono fijo: 1. 2.		2.8. Celular	1. 3206495077 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres: Yaneth del Carmen					
3.2. Apellidos: Quinones Vega					
3.3 Sexo: 1. ( ) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 27 MES: 2 AÑO: 1971	3.5. Edad en años	50	
3.6. Tipo documento: 1. (✓) Cedula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál			3.7. Número de documento: 39273400		
3.9. Sisben Versión IV 1. (✓) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje	3.8. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (✓) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): N 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 Telefonía 5.( ) Internet 6. (✓) 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	2	$ 1.500.000

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
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
										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	

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
											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	
											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, hipertansión, 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 baseda 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, influenze 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

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 7	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 8:30	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Yadrind Acosta					

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

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

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3107273967 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Nancy Yaneth
3.2. Apellidos:	Diaz Pastrana

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 11 MES: 07 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:	1033374492

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 B1	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	Mutual Ser

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:	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 X 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado 5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras 8. ( ) Pozo	3	3	$ 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

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		

INTEGRANTE No.										
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS							Sneyder Beto Diaz	Alberto Murios	Nilcy Tatiana Diaz	IDENTIFICACION
cedula ciudadania								X	X	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
registro civil										
tarjeta identidad							X			
cedula extrangeria										
NUIP										
SIN ID										
D							1	0	1	FECHA DE NACIMIENTO
D							5	6	6	
M							0	0	1	
M							2	9	1	
A							0	1	9	
A							0	4	7	
A							0	6	1	
A							2	8	9	
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)										
Padre									X	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
Madre										
Conyugé								X		
Padrastro										
Madrastra										
Abuelo (a)										
Tio(a)										
Hermano(a)										
Hijo(a)							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	
Prefiero no decirlo										
Soltero (a)								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
Auditivas										
Visual										
Cognitiva ó inteléctual										
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	
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										

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

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No	IDENTIFICACIÓN
											NUMERO DOCUMENTO	
										4	Hasta Prim.completa	ESCOLARIDAD
											Hasta Sec. Completo	
											Técn/Tecnólogo	
											Universitario	
								4			Actualmente se encuentra estudiando	
											Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
											Desertor por violencia escolar	
									4	4	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	Función 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	
										4	consulta odontologica en 6 últimos meses	ATENCION A MUJER
										4	Citología vaginal en el ultimo año	
										4	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 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 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 (urocultivo, 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	
											Persona 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

1033774492
1096446423 001

OK

237

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 17 MM AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 9:00	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. 3205147164 2. 3216936493	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Seni				
3.2. Apellidos:	Guerra Ramires				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 10 MES: 04 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: 1063648698		
3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A4		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. ( ) 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 4

4.5. N° total de habitaciones de la casa 2

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. ( )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
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		

239

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	Cristian Guerra	Dorys Pena	Cristian Pena Guerra								
cedula ciudadania	*	*									TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
registro civil											
tarjeta identidad			*								
cedula extrangeria											
NUIP											
SIN ID											
D	1	2	2								FECHA DE NACIMIENTO
D	0	8	0								
M	0	0	2								
M	4	8	0								
A	1	9	0								
A	0	9	0								
A	0	9	0								
A	8	9	4								
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)											
Harmano(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											

239

240

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
** Mujer de 21 a 64 años									1063648698		NUMERO DOCUMENTO	
									1103246947			
*** Mujer de 50 y más años									1063648947			
										X	Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
										X	Hasta Sec. Completa	
											Técn/Tecnólogo	
											Universitario	
							X				Actualmente se encuentra estudiando	
											Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
											Desertor por violencia escolar	
								X			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 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 fecultativa	
											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	
										X	Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
										X	Mamografía en 6 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 (urolcultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)	
											Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumoras, enfermedad renal, epilepsia)	
											Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)	
											Gestantes sin hierro y Acido 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
										X	Ausencias dentales	
											Dieta cariogenica	
											No uso de los elementos de higiene oral	
								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.	

Oh2

OK

241

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

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. 3218835262 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	María Alejandra
3.2. Apellidos:	Sacra Peñata

3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 10 MES: 05 AÑO: 2006	3.5. Edad en años	18

3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento: 1067162477

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 _____	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	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.( ) 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	
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	X			
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				
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

INTEGRANTE No.	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACION
									Lsac Solera Peñata	Maria Solera Peñata		243
cedula ciudadania										X		TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
registro civil									X			
tarjeta identidad												
cedula extrangeria												
NUIP												
SIN ID												
D									04042002	-1		FECHA DE NACIMIENT
D										0		
M										0		
M										2		
A										0		
A										0		
A										6		
Primera infancia (de 0 a 5 años)									X			CURSO DE VIDA
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
Madre										X		
Conyuge												
Padrastro												
Madrastra												
Abuelo (a)												
Tio(a)												
Hermano(a)												
Hijo(a)									X			
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		
Prefiero no decirlo												
Soltero (a)									X	X		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									X	X		
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									X	X		
Régimen especial												
No identificado no asegurado												
Identificado no asegurado												
Cotizante												TIPO AFILIACION
Beneficiario									X	X		
Ninguno												

242

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
									1067 162 423	NUMERO DOCUMENTO	244
										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	
									XX	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	
										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	
										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/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

*** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y más años

hh2

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 7	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 9:00	Hora Final:	HH / MM / AM - PM

Profesionales/ contratistas Responsables Ingrid 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. 3146914358 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	JOSÉ NICOLAS
3.2. Apellidos:	LOPEZ ARTUZ

3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 18 MES: 04 AÑO: 1980	3.5. Edad en años	44

3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento: 10 166 672

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 B3	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. ( )
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 3	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $~~400 000~~

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)				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				
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				
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados				
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	X			
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		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

247

INTEGRANTE No.	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACION

218

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NUMERO DOCUMENTO	1076969212	1054									
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 INFAN
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 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 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 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 27 a 59 años

Mujer de 60 más años

218

OK

249

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 7	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 8:30 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Ingrid Ricardo						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

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

2.5. Sector o indicaciones:	

2.6. Teléfono fijo:	1. ____ 2. ____	2.7. Celular:	1. 3136692835 2. ____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Eva Luz
3.2. Apellidos:	Parra Llorente

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 20 MES: 02 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: 1063649508

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 B3	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	Sanitas

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.( )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 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.( ) 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				
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				
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
									EVA LUZ PARRA MIGUEL OBERTO ORTIZ CORREA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	251
								*	*	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
								1	2	D	FECHA DE NACIMIENT
								5	0	D	
								0	2	M	
								1	1	M	
								1	9	A	
								9	9	A	
								0	0	A	
								5	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)	
										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	
								X		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	

152

INTEGRANTE No.										
	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
NUMERO DOCUMENTO									1063649568 1063152521	
IDENTIFICACION										252
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										
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										*
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 ecografía)										
Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilapsia)										
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 días										
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.										

Hasta Pria.completa Hasta Sec. Completa Técn/Tecnólogo Universitario Actualmente se encuentra estudiando	ESCOLARIDAD
Desertor por trabajo Desertor por violencia escolar Condiciones económicas Desmotivación personal Distancia al centro educativo Gestación Problemas de salud	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
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 Transtornos Mentales y del Comportamiento Conducta Suicida consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento Funcion familiar Normal (APGAR) Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	RIESGOS PSICOSOCIALES
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 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	RIESGO PARA LA INFAN
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.	ATENCION A MUJER
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, epilapsia) 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	GESTANTES
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	ADULTO
sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas días Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	INFECCIOSAS
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	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.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

*** Mayor de 18 y menor de 59 años

*** Mayor de 60 y mas años

*** Mayor de 14 y 64 años

252

OK

253

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 7	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM	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			Morindó Santa Fé

2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3116122997 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Ana Julia				
3.2. Apellidos:	Pineda Guerra				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 26 MES: 07 AÑO: 1949	3.5. Edad en años	75
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____		3.7. Número de documento: 25781664		
3.8. Sisben Versión IV: 1. (X) Si 2. ( ) 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. (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 1

4.5. N° total de habitaciones de la casa 4

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. (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.( ) 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			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		

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
										Hijo	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACION 255
										Pieda		
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD										*	cedula ciudadania	
											registro civil	
											tarjeta identidad	
											cedula extrangeria	
											NUIP	
											SIN ID	
FECHA DE NACIMIENT										2	D	
										6	D	
										0	M	
										7	M	
										1	A	
										9	A	
										4	A	
										9	A	
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)	
											Adultez (de 29 a 59 años)	
										*	Vejez (de 60 y más años)	
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR											Padre	
										*	Madre	
											Conyuge	
											Padrastro	
											Madrastra	
											Abuelo (a)	
											Tio(a)	
											Hermano(a)	
											Hijo(a)	
											Sobrino(a)	
											Otro Familiar	
											Otros parientes	
											Otros miembros no parientes	
SEXO										*	Mujer	
										*	Hombre	
											No binario	
GENERO											Masculino	
										*	Femenino	
											Transgenero	
ORIENTACION SEXUAL											Bisexual	
											Homosexual	
										*	Heterosexual	
										X	Prefiero no decirlo	
ESTADO CIVIL											Soltero (a)	
											Casado (a)	
											Unión Libre	
											Seprarado (a)	
											Viudo (a)	
OCUPACION											Persona en Trabajo Formal	
											Persona en Trabajo Informal	
											Persona Desempleada	
										*	Ama de casa	
GRUPO ETNICO											Indígena	
											ROM- Gitano	
											Raizal	
											Afrodescendiente	
											Palenquero	
											Ninguna	
											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	
											Régimen especial	
											No identificado no asegurado	
											Identificado no asegurado	
TIPO AFILIACION											Cotizante	
										*	Beneficiario	
											Ninguno	

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

822

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
											NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION
											25781664	256
										*	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 INFAN
											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**	
											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.	
											Enfermedadee 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/c discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 a mas años

252

OK

257

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: 10	MM: 7	AAAA: 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM: 8:00 X	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Paola Enamorado				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

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

2.5. Sector o indicaciones:	

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3136964772 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Luis Alberto
3.2. Apellidos:	Espino Acosta

3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 12 MES: 12 AÑO: 1983	3.5. Edad en años	40

3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento: 1064931022

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 AA	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	Mutual Ser

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. (X) Arrendada
3. ( ) 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 2

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.( ) 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** ✓		**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

259

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Luis Alberto Espino Acosta	Esther Acosta Espino	Ashanty								
cedula ciudadania	X										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)	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)											
Sobrino(a)											
Otro Familiar											
Otros parientes											
Otros miembros no parientes											
Mujer											SEXO
Hombre	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
No binario											
Masculino	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GENERO
Femenino											
Transgenero											
Bisexual											ORIENTACION SEXUAL
Homosexual											
Heterosexual	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Prefiero no decirlo											
Soltero (a)											ESTADO CIVIL
Casado (a)											
Unión Libre	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Seprarado (a)											
Viudo (a)											
Persona en Trabajo Formal											OCUPACION
Persona en Trabajo Informal											
Persona Desempleada											
Ama de casa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Indígena											GRUPO ETNICO
ROM- Gitano											
Raizal											
Afrodescendiente											
Palenquero											
Ninguna	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Pueblo Indigena											
Campesino											
Física											DISCAPACIDAD
Auditiva											
Visual											
Cognitiva ó intelectual	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Mental											
Multiple											
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	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	X	X	X	X	X	X	X	
Régimen especial											
No identificado no asegurado											
Identificado no asegurado											
Cotizante											TIPO AFILIACION
Beneficiario	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Ninguno											

652

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
										NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION
											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 INFAN
											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 odontológica 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 y más años

1656b2991 82.012.801

260

092

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 10	MM 7	AAAA 2024	Hora Inicial: 8:20	HH / MM / AM - PM	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. 3145287486 2. 3008509173	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres: Eber Luis					
3.2. Apellidos: Pena Guerra					
3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 16 MES: 07 AÑO: 1976	3.5. Edad en años	48
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 11052100		
3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje 42		3.9. Tipo de régimen 1. ( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): NUEVA EPS	

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. (X) Propia 2. ( ) Arrendada
3. ( ) 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 2

4.5. N° total de habitaciones de la casa 2

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $500.000

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. (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)				✓
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
									Eber Luis Perez Querra	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	263
									Nancy Rocio Bello Muñoz		
								X		cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
								1	16	D	FECHA DE NACIMIENTO
								2	07	D	
								3	19	M	
								0	76	M	
								4	1	A	
								1	2	A	
								9	3	A	
								8	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)	
									X	Adultez (de 29 a 59 años)	
								X		Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
								X	Jefe	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	
									X	Masculino	GENERO
								X		Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
								X	X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
								X		Unión Libre	
									X	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	
								X		Ninguna	
										Pueblo Indigena	
										Campesino	
										Fisica	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual.	
										Mental	
										Multiple	
								X	X	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	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
								X	X	Beneficiario	
										Ninguno	

292

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y mas años

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
										NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION
											264
										Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
									X	Hasta Sec. Completa	
									X	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 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	
										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	
									X	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 cirugia ginecológica.	
									X	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
									X	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.	

264

OK

9

265

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 10	MM 7	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Paula Enmanuel				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindo - 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. 3106569905 2. 3205894563	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Remberto Antonio
3.2. Apellidos:	Parra Oviedo

3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 28 MES: 7 AÑO: 1959	3.5. Edad en años	65
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 6852394		

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 52	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. (X) Propia 2.( ) Arrendada
3. ( ) 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 2	4.5. N° total de habitaciones de la casa 2	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 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?		✓
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.(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 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				

266

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

INTEGRANTE No.	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS										Romberto Antonio Parra Oviedo Enrisa Rosa Serpa Pitre
IDENTIFICACION										267
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD										
cedula ciudadania										1
registro civil										
tarjeta identidad										
cedula extrangeria										
NUIP										
SIN ID										
FECHA DE NACIMIENTO										28021959
D										
D										
M										03
M										
A										1964
A										
A										
A										
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)										
Adultez (de 29 a 59 años)										
Vejez (de 60 y más años)										X
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR										
Padre										
Madre										
Conyuge										
Padrastro										
Madrastra										
Abuelo (a)										Jefe
Tio(a)										
Hermano(a)										
Hijo(a)										
Sobrino(a)										
Otro Familiar										
Otros parientes										
Otros miembros no parientes										
SEXO										
Mujer										X
Hombre										
No binario										
GENERO										
Masculino										X
Femenino										
Transgenero										
ORIENTACION SEXUAL										
Bisexual										
Homosexual										
Heterosexual										X
Prefiero no decirlo										
ESTADO CIVIL										
Soltero (a)										
Casado (a)										X
Unión Libre										
Seprarado (a)										
Viudo (a)										
OCUPACION										
Persona en Trabajo Formal										
Persona en Trabajo Informal										
Persona Desempleada										
Ama de casa										X
GRUPO ETNICO										
Indígena										
ROM - Gitano										
Raizal										
Afrodescendiente										
Palenquero										
Ninguna										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										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										
VINCULACION AL SGSSS										
Contributivo										
Subsidiado										X
Régimen especial										
No identificado no asegurado										
Identificado no asegurado										
TIPO AFILIACION										
Cotizante										
Beneficiario										X
Ninguno										

692

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
										NUMERO DOCUMENTO	268 IDENTIFICACION
									X	Hasta Pria completa	ESCOLARIDAD
									X	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 vacúnación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFAN
										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 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	
								X		Citología vaginal en el último año	ATENCION A MUJER
								X		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 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
								X	X	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 27 a 64 años

Mujer de 65 o más años

892

OK

10

269

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: 10	MM: 7	AAAA: 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM: 9:30	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:
Morindo - Santa Fe			Santa Fe

2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.		2.7. Celular:	1. 3146578136 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Alfredo José					
3.2. Apellidos:	Galeano Gomez					
3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 12 MES: 12 AÑO: 1964	3.5. Edad en años	59	
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál			3.7. Número de documento:	1066084944	

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 52	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.(X) Arrendada
3. ( ) 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	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
4	4	$ 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?		
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)				✓
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				

270

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	VII. TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA
									Alfredo José Galeano Gomez	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	221 IDENTIFICACION
										cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
									04	D	FECHA DE NACIMIENT
									12	D	
									19	M	
									64	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)	
									X	Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyuge	
									Jefe	Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
										Mujer	SEXO
									X	Hombre	
										No binario	
									X	Masculino	GENERO
										Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
									X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
									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	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	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
									X	Beneficiario	
										Ninguno	

221

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
										NUMERO DOCUMENTO	
									X	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	
									X	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 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 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	
									X	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
									X	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 65 y más años

1088849

272

272

OK

273

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 10	MM 7	AAAA 2024	Hora Inicial: 8:30 AM - PM	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Karind Acosta				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

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

2.6. Sector o indicaciones:

2.7. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.8. Celular	1. 3106928989 2. 3145871540

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Yullis Estella
3.2. Apellidos:	Lozano Quintero

Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 16 MES: 01 AÑO: 1992	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: 1104869984

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 A2	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	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. ( ) Familiar 4 (X) Prestada 5. ( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (X) Energía 2.( )Gas 3.( )Agua 4.( ) Alcantarillado Telefonía 5.( ) Internet 6. ( )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	$400.000

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)				
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

275

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

276

	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
	NUMERO DOCUMENTO	
1	1048869984	
2	1064914083	
3	1233 341420	
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
	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 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, enfarmedad 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 mas años

ok

277

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 07 MM 2024	Hora Inicial: 08:30 AM - PM	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Karina Acosta		

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

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

2.6. Sector o indicaciones:			
2.7. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.8. Celular	1. 311 354 1070 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Dayra				
3.2. Apellidos:	Ruiz Luna				
Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 12 MES: 08 AÑO: 1974	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: 25 889 298		

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

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.(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.( )Gas 3.( )Agua 4.( ) Alcantarillado Telefonía 5.( ) Internet 6. ( )Recolección Basuras 7. ( ) Pozo	3	2	$ 2.600.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algun 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			278
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	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		
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

279

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Dayana Ruiz Luna	Adrian Banda Ruiz	Jose Raul Banda Ruiz							
IDENTIFICACION										
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: cedula ciudadania	X									
registro civil										
tarjeta identidad		X	X							
cedula extrangeria										
NUIP										
SIN ID										
FECHA DE NACIMIENT: D	1	3	1							
D	2	1	7							
M	0	2	0							
M	8	2	3							
A	1	0	0							
A	9	1	3							
A	7	0	8							
A	4	1	2							
CURSO DE VIDA: Primera infancia (de 0 a 5 años)										
Infancia (de 6 a 11 años)										
Adolescencia (de 12 a 17 años)		X	X							
Juventud (de 18 a 28 años)										
Adultez (de 29 a 59 años)	X									
Vejez (de 60 y más años)										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Padre										
Madre	X									
Conyuge										
Padrastro										
Madrastra										
Abuelo (a)										
Tio(a)										
Hermano(a)										
Hijo(a)		X	X							
Sobrino(a)										
Otro Familiar										
Otros parientes										
Otros miembros no parientes										
SEXO: Mujer	X									
Hombre		X	X							
No binario										
GENERO: Masculino		X	X							
Femenino	X									
Transgenero										
ORIENTACION SEXUAL: Bisexual										
Homosexual										
Heterosexual	X	X	X							
Prefiero no decirlo										
ESTADO CIVIL: Soltero (a)	X									
Casado (a)										
Unión Libre										
Seprarado (a)										
Viudo (a)										
OCUPACION: Persona en Trabajo Formal	X									
Persona en Trabajo Informal										
Persona Desempleada										
Ama de casa										
GRUPO ETNICO: Indígena	X	X	X							
ROM- Gitano										
Raizal										
Afrodescendiente										
Palenquero										
Ninguna										
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	X	X	X							
Subsidiado										
Régimen especial										
No identificado no asegurado										
Identificado no asegurado										
TIPO AFILIACION: Cotizante	X	X	X							
Beneficiario										
Ninguno										

280

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
NUMERO DOCUMENTO	25889298	1063089956	1063021448								IDENTIFICACION
Hasta Pria completa											ESCOLARIDAD
Hasta Sec. Completa											
Técn/Tecnólogo											
Universitario	X										
Actualmente se encuentra estudiando		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											
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 explotación sexual											
consulta odontologica en 6 últimos meses											
Citología vaginal en el ultimo año	X										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, 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 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 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y mas años

OK

281

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 10	MM 7	AAAA 2024	Hora Inicial: 8:00 AM - PM	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Yarind Acosta				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

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

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

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Georgina da Pilar				
3.2. Apellidos:	Yanez Montes				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 01 MES: 09 AÑO: 1972	3.5. Edad en años	51
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cedula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____		3.7. Número de documento: 50 916 625		

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.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	Sanita

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 (X) 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.( )Gas 3.( )Agua 4.( ) Alcantarillado Telefonía 5.( ) Internet 6. ( )Recolección Basuras 7. ( ) Pozo	2	2	$ 600.000

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			282
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)				
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				
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

283

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
								Andres Bello	Geovanna Perez Montes NUIP	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
								X	X	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
								2	0	D	FECHA DE NACIMIENTO
								0	0	D	
								0	9	M	
								0	0	M	
								7	1	A	
								9	9	A	
								7	7	A	
								4	2	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)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
									X	Madre	
								X		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	
								X		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)	
										Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
								X		Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
									X	Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM- Gitano	
										Raizal	
								X	X	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	
								X	X	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	
								X	X	Ninguno	

284

10	09	08	07	06	05	04	03	02	01	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
										NUMERO DOCUMENTO	
										1. 50 916 525	
										2. 25 1 602	
								X	X	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	
								X	X	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 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 ultimos meses	
									X	Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
									X	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 tratado 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, influenze 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
								X	X	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 50 y mas años

OK

285

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 10 / MM 7 / 2024	Hora Inicial: 9:00 AM - PM	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Karina Acosta		

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

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

2.6. Sector o indicaciones:			
2.7. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.8. Celular	1. 3137916175 2. 3126709540

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Javier Alonzo				
3.2. Apellidos:	Estrella Peña				
Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 25 MES: 01 AÑO: 1992	3.5. Edad en años	32
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____			3.7. Número de documento:	1003045233

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 81	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	N' EPS

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.(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.( )Gas 3.( )Agua 4.( ) Alcantarillado Telefonía 5.( ) Internet 6. ( )Recolección Basuras 7. ( ) Pozo	4	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. (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			286
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				
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.	
									Javier Estrella Peña	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACION 287
									*	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
									25	D	FECHA DE NACIMIENT
										D	
									07	M	
										M	
									1	A	
									3	A	
									1	A	
									2	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	

288

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
									1003045233	NUMERO DOCUMENTO	
										Hasta Pria completa	
									X	Hasta Sec. Completa	ESCOLARIDAD
										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 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 ultimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años**	
										Uso de metodo 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 antecederte 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 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	
										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 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

289

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 10	MM 7	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM	9:00 A	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Ingris Ricardo						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindo Santa Fé	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna	2.4. Barrio/ Vereda: Morindo Santafé
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.		2.7. Celular:	1. 3135534594 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	José Miguel				
3.2. Apellidos:	Payares Gonzales				
3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 02 MES: 03 AÑO: 1981	3.5. Edad en años	44
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál			3.7. Número de documento:	7300846 93

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	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. ( ) 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 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.(X) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

290

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

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	291
										José Payares Contales	
									*	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
									0	D	FECHA DE NACIMIENT
									6	D	
									0	M	
									3	M	
									-	A	
									0	A	
									0	A	
									1	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	

162

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
									1300 84 593	NUMERO DOCUMENTO	292 IDENTIFICACION
									*	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 INFAN
										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 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 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/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

*** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 65 y mas años

262

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

293

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 10	MM 7	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM	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: Morindó Santa Fé
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Arelis
3.2. Apellidos:	Peñata Romero

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 25 MES: 08 AÑO: 1984	3.5. Edad en años	39
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 1042523022		

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	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 2

4.5. N° total de habitaciones de la casa 1

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. ( )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				
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				
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			

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
								Jorge Tordecilla	Pedro Romero	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	295 IDENTIFICACION
								X	X	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
								2	2	D	FECHA DE NACIMIENT
								5	5	D	
								0	0	M	
								4	8	M	
								1	1	A	
								9	9	A	
								7	8	A	
								1	4	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)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
									X	Madre	
								X		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	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)	
										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	
										Campesino	
								X	X		
										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 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	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
								X	X	Beneficiario	
										Ninguno	

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

295

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
										NUMERO DOCUMENTO	296
										1012523022 78743 234	
										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 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 práctica 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 ó 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 crónica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pasona 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 capillado 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

296

ok

297

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: 10	MM: 7	AAAA: 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM: 800 K	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:
Morindo Santa Fé	1		Morindo Santa Fé

2.5. Sector o indicaciones:	

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3136692835 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Carmen Alicia
3.2. Apellidos:	Florente Jimenez

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 27 MES: 10 AÑO: 1958	3.5. Edad en años	66

3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____	3.7. Número de documento: 30691884

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	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 $400.000

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)				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	IDENTIFICACION
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS								Humberto Alfonso Narvaez	Jaime Ruiz Parra	Carmen Lloreda Jimenes	299
cedula ciudadania								X		X	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
registro civil											
tarjeta identidad									X		
cedula extrangeria											
NUIP											
SIN ID											
D								13	26	24	FECHA DE NACIMIENTO
D								08	09	10	
M								19	19	19	
M								05	06	05	
A								19	19	19	
A								95	00	50	
A											
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)											
Vejez (de 60 y más años)								X		X	
Padre											VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
Madre										X	
Conyuge								X			
Padrastro											
Madrastra											
Abuelo (a)											
Tio(a)											
Hermano(a)											
Hijo(a)											
Sobrino(a)											
Otro Familiar									X		
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	X	
Prefiero no decirlo											
Soltero (a)									X		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	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											

299

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y más años

INTEGRANTE No.										IDENTIFICACION
NUMERO DOCUMENTO								1062437256	1062437256	300
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 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										
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 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.										

30