ok 701

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: 31	MM: 7	AAAA: 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM: 8:40	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Paula Esmeralda					

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindó	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Santo Domingo
2.5. Sector o indicaciones: Callejon			

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3127269752 2. 3116869680

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Olga Nayra				
3.2. Apellidos:	Para Alvarez				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 9 MES: 1 AÑO: 1950	3.5. Edad en años	74
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 25781676		

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

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. (X) Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

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

4.5. N° total de habitaciones de la casa 3

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $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. (X) SI 2.( ) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
(X) Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

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

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades				
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)				
Preparación de alimentos con leña				
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada				
Se fuma en la vivienda				
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas				
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)				
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas				
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)				
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados				
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)				
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES				
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 S□LIDOS				
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)				
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				

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

IDENTIFICACIÓN	INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Olga Nacira Rma Alvarez	Alberto Manuel Mestre Ramirez	Manuel Enrique Mestre Barra	Carolina Mestre Parra						
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Cedula ciudadanía	1	1	1	1						
	Registro civil										
	Tarjeta identidad										
	Cedula extranjeria										
	Nuip										
	Sin id										
FECHA DE NACIMIENTO	D	0	2	2	1						
	D	9	3	1	9						
	M	0	0	0	1						
	M	1	4	1	2						
	A	1	1	0	2						
	A	9	9	7	0						
	A	5	5	5	0						
	A	0	0	0	8						
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							
	Vejez (de 60 y más años)	1	1								
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR	Padre										
	Madre		Jefe								
	Conyugue	1									
	Padrastro										
	Madrastra										
	Abuelo (a)										
	Tío (a)										
	Hermano (a)										
	Hijo(a)			1							
	Sobrino(a)										
	Otro familiar Nieto				1						
	Otros parientes										
	Otros miembros no parientes										
SEXO	Mujer	1			1						
	Hombre		1	1							
	No binario										
GENERO	Masculino		1	1							
	Femenino	1			1						
	Transgenero										
ORIENTACIÓN SEXUAL	Bisexual										
	Homosexual										
	Heterosexual	1	1	1	1						
	Prefiero no decirlo										
ESTADO CIVIL	Soltero(a)			1	1						
	Casado (a)		1								
	Unión libre	1									
	Separado(a)										
	Viudo (a)										
OCUPACIÓN	Persona trabajo formal										
	Persona en trabajo informal		1	1							
	Persona desempleada										
	Ama de casa	1									
GRUPO ETNICO	Indígena	1	1	1	1						
	Rom - gitano										
	Raizal										
	Afrodescendiente										
	Palenquero										
	Ninguna										
	Pueblo indígena										
	Campesino										
DISCAPACIDAD	Física	1	1	1							
	Auditiva	1									
	Visual	1									
	Cognitiva ó intelectual										
	Mental										
	Múltiple										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado										
	Amenaza										
	Atentado										
	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto										
	Desaparición forzada										
	Desplazamiento forzado	1	1	1	1						
	Homicidio										
	Masacre										
	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado										
	Secuestro										
	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados										
VINCULACIÓN AL SGSSS	Contributivo										
	Subsidiado	1	1	1	1						
	Régimen especial										
	No identificado no asegurado										
	Identificado no asegurado										
TIPO AFILIACIÓN	Cotizante										
	Beneficiario	1	1	1	1						
	Ninguno										

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

	INTEGRANTE No.										
	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
NUMERO DOCUMENTO							1006768421	1006768422	1006768423	1006768426	
IDENTIFICACIÓN											
ESCOLARIDAD											Hasta pria. Completa
											Hasta secundaria completa
											Técn/tecnólogo
											Universitario
											Actualmente se encuentra estudiando
RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR											Desertor por trabajo
											Desertor por violencia escolar
											Condiciones económicas
											Desmotivación personal
											Distancia al centro educativo
											Gestación
											Problemas de salud
DISCAPACIDAD											Personas con discapacidad sin intervención
RIESGOS PSICOSOCIALES											Conflictos conyugales
											Conflictos entre padres e hijos
											Conflictos entre hermanos
											Conflictos entre familia
											Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros
											Roles inadecuados al interior de la familia
											Transtorno mentales y del comportamiento
											Conducta suicida
											Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento
							1	1	1		Función familiar normal (APGAR)
											Disfución familiar (leve, moderada, severa)
RIESGO PARA LA INFANCIA											Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad
											Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis
											Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue
											Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año
											Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento
											Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento
											Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses
ATENCIÓN A MUJER											Citología vaginal en el ultimo año
											Mamografía en 5 últimos años
											Uso de método de planificación
											Adolescente en o con antecedente de embarazo
											Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores
											Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez
											Antecedentes de cirugía ginecológica
										1	Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad
											Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años
											Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad
											Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio
GESTANTES											Gestante sin control prenatal en el ultimo mes
											Gestante en la semana 36 sin control prenatal
											Gestante con signos o síntomas de alarma
											Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control
											Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y 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, influenzxa sem. 14)
											Gestantes sin hierro y ácido fólico
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH
											Gestante sin control odontológico
ADULTO											Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento
										1	Adulto con diagnostico de enfermedad crónica Hipotensión
											Adulto con diagnostico de diabetes mellitus
											Adulto con enfermedad renal crónica
											Adulto con mayor con diagnostico de epoc
											Persona con cáncer
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada
INFECCIOSAS											Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días
											Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis
											Personas con manchas anestesicas en piel (lepra
SALUD ORAL											Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado
								1	1	1	Ausencias dentales
											Dieta cariogenica
											No uso de los elementos de higiene oral
							1		1	1	Frecuencia del cepillado dental
											No acceso al servicio de salud oral
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL											Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa
											Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional
											Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional

6K 705

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 31	MM 7	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 11:00	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Karina Acosta					

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mz Parcela 5 Piñas	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Morindo
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. ____ 2. ____	2.7. Celular:	1. No tiene 2. ____	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Cuinta Rosa				
3.2. Apellidos:	Galvis Galindo				
3.3 Sexo: 1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 08 MES: 02 AÑO: 1940	3.5. Edad en años	84	
3.6. Tipo documento: 1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál ____	3.7. Número de documento: 25 781 308				
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): Mutual Ser			

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

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 1

4.5. N° total de habitaciones de la casa 2

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 100.000

4.7 Seguridad Alimentaria

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

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

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

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				X
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña			X	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES				
amilia 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 S LIDOS				
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			
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		X		
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)			X	
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente		X		

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
									Rosa Delia Pothilo	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
									0	D	FECHA DE NACIMIENTO
									8	D	
									0	M	
									2	M	
									-	A	
									9	A	
									4	A	
									0	A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
									X	Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
									X	Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tío (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	ORIE. TACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
									X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
									X	Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
									X	Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo indígena	
									X	Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
									X	Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento 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	VINCULACIÓN AL SGSSS
									X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
									X	Beneficiario	
										Ninguno	

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
									25 481 308	NUMERO DOCUMENTO	
										Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
										Hasta secundaria completa	
										Técn/tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
									A	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 intra familiar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtorno mentales y del comportamiento	
										Conducta suicida	
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
										Función familiar normal (APGAR)	
										Disfución 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	
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
										Antecedentes de cirugía ginecológica	
									A	Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
										Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basadas 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, influenzxa sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontológico	
										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal crónica	
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
										Persona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patologia no controlada	
										Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
										Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
										Habitos 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 diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

709

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 31	MM 7	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 9:00 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Yarinet Acosta					

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
M. Parcelas Privado	1		Morindo
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3235012959 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Luz Dary				
3.2. Apellidos:	Gonzales Sabala				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (x) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 06 MES: 04 AÑO: 1972	3.5. Edad en años	52
3.6. Tipo documento:	1. (x) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____		3.7. Número de documento: 25 775 739		

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 ( ) Puntaje A2	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. ( ) 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. ( ) Energía (x) 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado 5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras 8. ( ) Pozo	3	2	$_____

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)				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)				
5.1MANE JO 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 S☒ LIDOS				
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			

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	INTEGRANTE No. 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		Yuly Darly Gonzales Jaramillo	Maria Cesar Perez Gonzales	Yarely Perez Gonzales							
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Cedula ciudadanía	X	X								
	Registro civil										
	Tarjeta identidad										
	Cedula extranjería										
	Nuip										
	Sin id										
FECHA DE NACIMIENTO	D	0									
	D	8	2	0							
	M	0	0	0							
	M	4	8	7							
	A	1	1	-							
	A	9	9	9							
	A	4	2	7							
	A	2		6							
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)	X	X	X							
	Vejez (de 60 y más años)										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR	Padre										
	Madre	X									
	Conyugue										
	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	X	X							
	Hombre										
	No binario										
GENERO	Masculino										
	Femenino	X	X	X							
	Transgenero										
ORIE. TACIÓN SEXUAL	Bisexual										
	Homosexual										
	Heterosexual	X									
	Prefiero no decirlo										
ESTADO CIVIL	Soltero(a)										
	Casado (a)										
	Unión libre										
	Separado(a)	X									
	Viudo (a)										
OCUPACIÓN	Persona trabajo formal										
	Persona en trabajo informal										
	Persona desempleada	X									
	Ama de casa										
GRUPO ETNICO	Indígena										
	Rom - gitano										
	Raizal										
	Afrodescendiente										
	Palenquero										
	Ninguna										
	Pueblo indígena										
	Campesino	X	X	X							
DISCAPACIDAD	Física	X	X								
	Auditiva										
	Visual										
	Cognitiva ó intelectual	X	X								
	Mental										
	Múltiple										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento 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										
VINCULACIÓN AL SGSSS	Contributivo										
	Subsidiado	X	X	X							
	Régimen especial										
	No identificado no asegurado										
	Identificado no asegurado										
TIPO AFILIACIÓN	Cotizante										
	Beneficiario	X	X	X							
	Ninguno										

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
								1003093562	1067715591	25275237	NUMERO DOCUMENTO	
										X	Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
											Hasta secundaria 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 intra familiar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Transtorno mentales y del comportamiento	
											Conducta suicida	
											Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
											Función familiar normal (APGAR)	
											Disfución 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	
											Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses	
											Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
											Mamografía en 5 últimos años	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
											Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
											Antecedentes de cirugía ginecológica	
											Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
											Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
											Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basadas 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 paraclínico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serología (sífilis, hepatitis b y vih) y ecografía	
											Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
											Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontológico	
											Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
											Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal crónica	
											Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
											Persona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
											Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
											Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
											Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
								X	X	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 diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

713

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD: 31	MM: 7	AAAA: 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM: 10 00	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:
M. Parcelas Pirineo	1		Mandó
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 322 627 9740 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	María José				
3.2. Apellidos:	Bueluas Galvis				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 17 MES: 11 AÑO: 2001	3.5. Edad en años	22
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____		3.7. Número de documento: 1062 427599		

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A3	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	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. (X) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

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

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
3	3	$ 700.000

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			
5.1MANE JO 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 S□LIDOS				
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		

715

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

	INTEGRANTE No. 1	INTEGRANTE No. 2	INTEGRANTE No. 3	IDENTIFICACIÓN
	Maria José Bueno Galvis	Edgar Luis Charrasquiel Campo	Edy Nay Charrasquiel Bueno	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS
Cedula ciudadanía	X	X		TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Registro civil			X	
Tarjeta identidad				
Cedula extranjeria				
Nuip				
Sin id				
D	1	0	0	FECHA DE NACIMIENTO
D	9	1	1	
M	1	3	0	
M	1	2	1	
A	2	9	2	
A	0	4	0	
A	0	9	0	
A	1	3	3	
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)		X		
Vejez (de 60 y más años)				
Padre				VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
Madre	X			
Conyugue		X		
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				GENERO
Femenino	X		X	
Transgenero				
Bisexual				ORIE. TACIÓN SEXUAL
Homosexual				
Heterosexual	X	X		
Prefiero no decirlo				
Soltero(a)				ESTADO CIVIL
Casado (a)				
Unión libre		X	X	
Separado(a)				
Viudo (a)				
Persona trabajo formal				OCUPACIÓN
Persona en trabajo informal		X		
Persona desempleada				
Ama de casa	X		X	
Indígena				GRUPO ETNICO
Rom - gitano				
Raizal				
Afrodescendiente				
Palenquero				
Ninguna				
Pueblo indígena				
Campesino	X	X		
Física	X	X		DISCAPACIDAD
Auditiva				
Visual				
Cognitiva ó intelectual				
Mental				
Múltiple				
Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento 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				VINCULACIÓN AL SGSSS
Subsidiado	X	X	X	
Régimen especial				
No identificado no asegurado				
Identificado no asegurado				
Cotizante				TIPO AFILIACIÓN
Beneficiario	X	X	X	
Ninguno				

716

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
								1067982903	1001815986	1062427549	NUMERO DOCUMENTO	
											Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
									X	X	Hasta secundaria 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 intra familiar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Transtorno mentales y del comportamiento	
											Conducta suicida	
											Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
											Función familiar normal (APGAR)	
											Disfución 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	
											Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses	
										X	Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
											Mamografía en 5 últimos años	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
											Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
											Antecedentes de cirugía ginecológica	
											Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
											Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
											Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basadas 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, influenzxa sem. 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontológico	
											Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
											Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal crónica	
											Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
											Persona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
											Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
											Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
											Habitos 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 diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

717 OK

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 31	MM 7	AAAA 2029	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 9:30 X	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:
M. Parcelas Pirineo	1		Morindo
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3109526929 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Emilia				
3.2. Apellidos:	Perez Flores				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 14 MES: 04 AÑO: 1954	3.5. Edad en años	60
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____		3.7. Número de documento: 25 781 739		

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 B4	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	COOSalud

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóMICA

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

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

4.7 Seguridad Alimentaria

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

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

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

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				X
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña			X	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda	X			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES				
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 S LIDOS				
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		
as 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			

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
								Emilio Heman Flores		NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
								X	X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
								30/04/1955		D	FECHA DE NACIMIENTO
										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	X	Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
									X	Madre	
								X		Conyugue	
										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	ORIE. RACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
								X	X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
								X	X	Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
								X		Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
									X	Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo indígena	
								X	X	Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
									X	Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
										Subsidiado	
								X	X	Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
										Beneficiario	
								2	X	Ninguno	

720

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
									2	1	NUMERO DOCUMENTO: 25 781 739 2780210	
									2	✓	Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
											Hasta secundaria completa	
											Técn/tecnólogo	
											Universitario	
											Actualmente se encuentra estudiando	
									2	✓	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 intra familiar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
						*					Transtorno mentales y del comportamiento	
											Conducta suicida	
											Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
											Función familiar normal (APGAR)	
											Disfución 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	
											Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses	
										X	Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
										✓	Mamografía en 5 últimos años	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
											Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
											Antecedentes de cirugía ginecológica	
											Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
											Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
											Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basadas 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, influenzxa sem. 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
		*									Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontológico	
											Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
											Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal crónica	
											Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
											Persona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
											Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
											Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
											Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
									α	X	Ausencias dentales	
											Dieta cariogenica	
											No uso de los elementos de higiene oral	
									X	α	Frecuencia del cepillado dental	
											No acceso al servicio de salud oral	
											Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

ok 721

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 31	MM 7	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 10:40	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:
M. Parcelas Primero	1		Morindo
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3127128899 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Nevis Lucia				
3.2. Apellidos:	Bueras Galvis				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 12 MES: 12 AÑO: 1979	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: 50933284		

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 ( ) Puntaje B2	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	_____

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

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 3	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $70.000

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)				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			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES				
amilia 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 S LIDOS				
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		
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		

723

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
								Maria Patricia Martinez Buelvas	Nicolas Lucio Buelvas Galvis	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
								X		Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
								19-12-2004	12-12-2019	D D M M A A A A	FECHA DE NACIMIENTO
										Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
								X		Juventud (de 18 a 28 años)	
									X	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
									X	Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio (a)	
										Hermano (a)	
								X		Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
								X	X	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
								X	X	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIE. TACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
								X	X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
									X	Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
									X	Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
									X	Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento 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	VINCULACIÓN AL SGSSS
								X	1	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
								X	1	Beneficiario	
										Ninguno	

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
											NUMERO DOCUMENTO	724
** Mujer de 21 a 64 años									1029 721 638	50 933 784		
										X	Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
									X		Hasta secundaria 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	
** Mujer de 50 a más años											Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
											Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
											Conflictos entre padres e hijos	
											Conflictos entre hermanos	
											Conflictos entre familia	
											Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Transtorno mentales y del comportamiento	
											Conducta suicida	
											Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
											Función familiar normal (APGAR)	
											Disfución 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	
											Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses	
										X	Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
											Mamografia en 5 últimos años	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
											Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
											Antecedentes de cirugía ginecológica	
											Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
											Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
											Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basadas 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, influenzxa sem. 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontológico	
											Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
											Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal crónica	
											Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
											Persona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
											Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
											Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
											Habitos 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 diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, 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:	DD: 5	MM: 8	AAAA: 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM: 1050	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Paola Enamorado				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindó	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Santo Domingo
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3208725553 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres: Hernan Pablo				
3.2. Apellidos: Arcila Alvarez				
3.3 Sexo: 1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento: DIA: 15 MES: 5 AÑO: 1952		3.5. Edad en años	72
3.6. Tipo documento: 1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál			3.7. Número de documento: 2980116	
3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje 41	3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Mi 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. (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. (X)Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda: 2	4.5. N° total de habitaciones de la casa: 3	4.6 Valor promedio de ingresos familiares: $ 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.( ) Nuclear
2.(X) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

726

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) Consumen Agua lluvia - Sin hervir			✓	
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
ste 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)	✓			
cuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)		✓		
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos		✓		
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios				✓
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	SI		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	✓			
Las mascotas son aseadas periódicamente			✓	
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	✓			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	✓			

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										Hernan Pardo Ayala
IDENTIFICACION										727
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: cedula ciudadania										1
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: registro civil										
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: tarjeta identidad										
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: cedula extrangeria										
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NUIP										
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SIN ID										
FECHA DE NACIMIENTO: D										1
FECHA DE NACIMIENTO: D										5
FECHA DE NACIMIENTO: M										0
FECHA DE NACIMIENTO: M										5
FECHA DE NACIMIENTO: A										1
FECHA DE NACIMIENTO: A										9
FECHA DE NACIMIENTO: A										5
FECHA DE NACIMIENTO: A										1
CURSO DE VIDA: Primera infancia (de 0 a 5 años)										
CURSO DE VIDA: Infancia (de 6 a 11 años)										
CURSO DE VIDA: Adolescencia (de 12 a 17 años)										
CURSO DE VIDA: Juventud (de 18 a 28 años)										
CURSO DE VIDA: Adultez (de 29 a 59 años)										
CURSO DE VIDA: Vejez (de 60 y más años)										1
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Padre										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Madre										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Conyuge										2
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Padrastro										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Madrastra										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Abuelo (a)										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Tio(a)										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Hermano(a)										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Hijo(a)										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Sobrino(a)										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Otro Familiar										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Otros parientes										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Otros miembros no parientes										
SEXO: Mujer										
SEXO: Hombre										1
SEXO: No binario										
GENERO: Masculino										1
GENERO: Femenino										
GENERO: Transgenero										
ORIENTACION SEXUAL: Bisexual										
ORIENTACION SEXUAL: Homosexual										
ORIENTACION SEXUAL: Heterosexual										1
ORIENTACION SEXUAL: Prefiero no decirlo										
ESTADO CIVIL: Soltero (a)										
ESTADO CIVIL: Casado (a)										1
ESTADO CIVIL: Unión Libre										
ESTADO CIVIL: Seprarado (a)										
ESTADO CIVIL: Viudo (a)										
OCUPACION: Persona en Trabajo Formal										
OCUPACION: Persona en Trabajo Informal										
OCUPACION: Persona Desempleada										
OCUPACION: Ama de casa										
GRUPO ETNICO: Indigena										1
GRUPO ETNICO: ROM - Gitano										
GRUPO ETNICO: Raizal										
GRUPO ETNICO: Afrodescendiente										
GRUPO ETNICO: Palenquero										
GRUPO ETNICO: Ninguna										
GRUPO ETNICO: Pueblo Indigena										
GRUPO ETNICO: Campesino										
DISCAPACIDAD: Fisica										
DISCAPACIDAD: Auditiva										
DISCAPACIDAD: Visual										
DISCAPACIDAD: Cognitiva ó Intelectual										
DISCAPACIDAD: Mental										
DISCAPACIDAD: Multiple										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO: Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO: Amenaza										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO: Atentado										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO: Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO: Desaparición forzada										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO: Desplazamiento forzado										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO: Homicidio										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO: Masacre										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO: Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO: Secuestro										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO: Vinculación de niños(as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados										
VINCULACION AL SGSSS: Contributivo										
VINCULACION AL SGSSS: Subsidiado										1
VINCULACION AL SGSSS: Régimen especial										
VINCULACION AL SGSSS: No identificado no asegurado										
VINCULACION AL SGSSS: Identificado no asegurado										
TIPO AFILIACION: Cotizante										
TIPO AFILIACION: Beneficiario										1
TIPO AFILIACION: Ninguno										

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
										NUMERO DOCUMENTO	728 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	
										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 INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menosr de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotacion sexual	
										consulta odontológica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años**	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.	
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
										Antecedente de cirugía ginecológica.	
										Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
										Multiparidad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
										Antecedente de Embarazo múltiple	
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)	
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontologico	
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedadas 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

-729 6

OK

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD: 5	MM: 8	AAAA: 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM: 10 00	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Paula Enamorado				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindo	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Santo Domingo
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3124981552 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres: Gradis Isabel					
3.2..Apellidos: Arcina Acosta					
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 31 MES: 5 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:	35011356
3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A1		3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): N/EPS	

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

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

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

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (X)
Energía 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. (X)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: $ 100.000

4.7 Seguridad Alimentaria

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

730

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) Consumen Agua lluvia Sin hervir				
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.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Ermelis Isabel Acosta Barrios	Ericirio Acosta Barrios								
IDENTIFICACION	1	3105196								
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD										
cedula ciudadania	1									
registro civil										
tarjeta identidad										
cedula extrangeria										
NUIP										
SIN ID										
FECHA DE NACIMIENTO	25/12/11									
D		2								
D		5								
M		1								
M		2								
A		1								
A		9								
A		9								
A		6								
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									
Vejez (de 60 y más años)										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR										
Padre										
Madre	1									
Conyuge										
Padrastro										
Madrastra										
Abuelo (a)										
Tio(a)										
Hermano(a)										
Hijo(a)		X								
Sobrino(a)										
Otro Familiar										
Otros parientes										
Otros miembros no parientes										
SEXO										
Mujer	1	1								
Hombre										
No binario										
GENERO										
Masculino										
Femenino	1	1								
Transgenero										
ORIENTACION SEXUAL										
Bisexual										
Homosexual										
Heterosexual	1	1								
Prefiero no decirlo										
ESTADO CIVIL										
Soltero (a)	1									
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	1									
ROM - Gitano										
Raizal										
Afrodescendiente										
Palenquero										
Ninguna										
Pueblo Indigena										
Campesino										
DISCAPACIDAD										
Fisica										
Auditiva										
Visual										
Cognitiva ó intelectual										
Mental	1									
Multiple	1									
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	1									
Homicidio										
Masacre										
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado										
Secuestro										
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados										
VINCULACION AL SGSSS										
Contributivo										
Subsidiado	1	1								
Régimen especial										
No identificado no asegurado										
Identificado no asegurado										
TIPO AFILIACION										
Cotizante										
Beneficiario	1	1								
Ninguno										

INTEGRANTE No.										
NUMERO DOCUMENTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1088028628										
1088013538										

732

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		
menosr de 5 años con signos y síntomas de dengue		
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año		
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento		
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento		
Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa		
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial		
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad		
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva		
Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención		
Menor con signos de peligro de muerte		
Menor en riesgo de explotación laboral		
Menor en riesgo de explotacion sexual		
consulta odontologica en 6 últimos meses		
Citología vaginal en el ultimo año		ATENCION A MUJER
Mamografía en 5 últimos años**		
Uso de método de planificación		
Adolescente en o con antecedente de embarazo		
Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.		
Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.		
Antecedente de 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 desnutriciòn 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

733

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: 5	MM: 8	AAAA: 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM: 9 20 X	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Paula Enamorado				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindo	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio/Vereda: Santo Domingo
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1: 3205098705 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres: Myrian					
3.2. Apellidos: Acosta					
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 9 MES: 3 AÑO: 1978	3.5. Edad en años	46
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál			3.7. Número de documento:	50757103
3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A3		3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): 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. (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. (X)Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

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

4.5. N° total de habitaciones de la casa 4

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 10000

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.(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) Consumen Agua llevan			✓	
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.	
								Alicia Acosta Acosta		NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	735 IDENTIFICACION
								X		cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
								0	0	D	FECHA DE NACIMIENT
								8	9	D	
								0	1	M	
								8	9	M	
								1	1	A	
								9	9	A	
								7	8	A	
								0	0	A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
								X		Juventud (de 18 a 28 años)	
									X	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
									X	Madre	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
								X		Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
								X	X	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
								X	X	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
								X	X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
								X	X	Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión Libre	
										Seprarado (a)	
										Viudo (a)	
										Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
										Persona en Trabajo Informal	
									X	Persona Desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM- Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
								X	X	Ninguna	
										Pueblo Indigena	
										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	

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

											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	
											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 INFANCIA
											Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
											menoar de 5 años con signos y síntomas de dengue	
											Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
											Menores de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
											Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
											Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
											Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
											Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
											Menor con signos de peligro de muerte	
											Menor en riesgo de explotación laboral	
											Menor en riesgo de explotacion sexual	
											consulta odontologica en 6 últimos meses	
											Citología Vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
											Mamografía en 5 últimos años**	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											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 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 ecografía)	
											Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
											Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, toseferina, 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

736

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

737

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 5	MM 8	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 9:00 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Paola Enamorado						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindo	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Santo Domingo
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3116234615 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres: Manuel Antonio					
3.2. Apellidos: Velasquez Rodriguez					
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 5 MES: 2 AÑO: 1955	3.5. Edad en años	72
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál			3.7. Número de documento:	15072804
3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A1		3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): N/EPS	

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

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

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (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 3

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 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?		
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
(X) Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

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

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades				
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)				
Preparación de alimentos con leña				
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada				
Se fuma en la vivienda				
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas				
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)				
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas				
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)				
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados				
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios) Agua lluvia				
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 HIGIÈNE				
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 CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Miguel Antonio Vasquez Barrios	Angela Maria Diaz Ramirez									
cedula ciudadania	✓										TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
registro civil											
tarjeta identidad											
cedula extrangeria											
NUIP											
SIN ID											
D	05										FECHA DE NACIMIENT
D	12										
M	1										
M	06										
A	1										
A	9										
A	5										
A	3										
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)	X										
Padre											VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
Madre											
Conyuge											
Padrastro											
Madrastra											
Abuelo (a)											
Tio(a)											
Hermano(a)											
Hijo(a)											
Sobrino(a)											
Otro Familiar											
Otros parientes											
Otros miembros no parientes											
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	X										
Pueblo Indigena											
Campesino											
Fisica											DISCAPACIDAD
Auditiva											
Visual											
Cognitiva ó intelectual											
Mental											
Multiple											
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado											HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
Amenaza											
Atentado											
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto											
Desaparición forzada											
Desplazamiento forzado											
Homicidio											
Masacre											
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado											
Secuestro											
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados											
Contributivo											VINCULACION AL SGSSS
Subsidiado	✓										
Régimen especial											
No identificado no asegurado											
Identificado no asegurado											
Cotizante											TIPO AFILIACION
Beneficiario	✓										
Ninguno											

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
										NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION
										Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
										Hasta Sec. Completa	
										Técn/Tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
										Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menosr de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según 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 ultimó 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	
									1	Antecedente de cirugia ginecológica.	
									1	Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
						1				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	
										sintomatico respiratorio con tos y expectoración 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
									1	Ausencias dentales	
									1	Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
									1	Frecuencia del cepillado dental	
									1	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 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

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 5	MM 8	AAAA 2024	**Hora Inicial:**	HH / MM / AM - PM 8:30	**Hora Final:**	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Paula Enamorado						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindo	**2.2. Estrato**	**2.3. Comuna**	**2.4. Barrio / Vereda:** Santo Domingo
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.		**2.7. Celular:**	1. 3235910859 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Yanidis Milena				
3.2. Apellidos:	Abaya Arroyo				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	**3.4 Fecha de nacimiento:**	DIA: 9 MES: 9 AÑO: 1998	**3.5. Edad en años**	25
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		**3.7. Número de documento:** 1003146936		
3.8. Sisben Versión IV 1. ( ) Si 2. ( ) No 3. (X) En Trámite 4. ( ) Puntaje		**3.9. Tipo de régimen** 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		**3.10. Nombre de la EAPB (EPS):** Coosalud	

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

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

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

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (X)
Energía 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado
5.( )Telefonia 6.( ) Internet 7. (X) 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 $ 400000

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			✓	

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Estivens Alfaro Espitia Mendoza									
IDENTIFICACION	743									
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD										
cedula ciudadania	1									
registro civil		1								
tarjeta identidad										
cedula extrangeria										
NUIP										
SIN ID										
FECHA DE NACIMIENTO										
D	0									
D	9									
M	0									
M	8									
A	1									
A	9									
A	9									
A	4									
CURSO DE VIDA										
Primera infancia (de 0 a 5 años)										
Infancia (de 6 a 11 años)		1								
Adolescencia (de 12 a 17 años)										
Juventud (de 18 a 28 años)	1									
Adultez (de 29 a 59 años)										
Vejez (de 60 y más años)										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR										
Padre										
Madre	1									
Conyuge										
Padrastro										
Madrastra										
Abuelo (a)										
Tio(a)										
Hermano(a)										
Hijo(a)		1								
Sobrino(a)										
Otro Familiar										
Otros parientes										
Otros miembros no parientes										
SEXO										
Mujer	1									
Hombre		1								
No binario										
GENERO										
Masculino		1								
Femenino	1									
Transgenero										
ORIENTACION SEXUAL										
Bisexual										
Homosexual										
Heterosexual	1									
Prefiero no decirlo										
ESTADO CIVIL										
Soltero (a)	1									
Casado (a)										
Unión Libre										
Seprarado (a)										
Viudo (a)										
OCUPACION										
Persona en Trabajo Formal										
Persona en Trabajo Informal	1									
Persona Desempleada										
Ama de casa										
GRUPO ETNICO										
Indígena										
ROM- Gitano										
Raizal										
Afrodescendiente										
Palenquero										
Ninguna	1									
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		1								
Régimen especial	1									
No identificado no asegurado										
Identificado no asegurado										
TIPO AFILIACION										
Cotizante										
Beneficiario	1									
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.	
											NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION
											Hasta Pria.completa	
											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	
											menosr de 5 años con signos y síntomas de dengue	
											Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
											Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
											Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial	
											Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
											Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
											Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
											Menor con signos de peligro de muerte	
											Menor en riesgo de explotación laboral	
											Menor en riesgo de explotacion sexual	
											consulta odontologica en 6 últimos meses	
											Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
											Mamografía en 5 últimos años**	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.	
											Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
											Antecedente de cirugia ginecológica.	
											Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
											Período 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 leishmeniasis	
											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

ok 745

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 5	MM 8	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 10 00 ✗	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 Santo Domingo			Vereda
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1: 3216341528 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Dinalis				
3.2. Apellidos:	Ruiz Villalba				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (✗) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 2 MES: 2 AÑO: 1996	3.5. Edad en años	28
3.6. Tipo documento:	1. (✗) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____		3.7. Número de documento: 1003451483		

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (✗) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite ( ) Puntaje 42	1.( ) Contributivo 2. (✗) Subsidiado	NUEVA EPS

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

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

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

4.3. Servicios de la vivienda:	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	5	1	$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?		✗
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)				
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES				
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 S LIDOS				
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)	✓			
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		✓		

747

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

	INTEGRANTE No.										IDENTIFICACIÓN
	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Cedula ciudadanía	X	X								TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Registro civil				X	X					
	Tarjeta identidad			X							
	Cedula extranjería										
	Nuip										
	Sin id										
	D										FECHA DE NACIMIENTO
	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)	X									
	Adultez (de 29 a 59 años)		X								
	Vejez (de 60 y más años)										
	Padre										VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
	Madre										
	Conyugue		X								
	Padrastro										
	Madrastra										
	Abuelo (a)										
	Tio (a)										
	Hermano (a)										
	Hijo(a)			X	X	X					
	Sobrino(a)										
	Otro familiar										
	Otros parientes										
	Otros miembros no parientes										
	Mujer	X			X						SEXO
	Hombre		X			X					
	No binario										
	Masculino		X			X					GENERO
	Femenino	X		X	X						
	Transgenero										
	Bisexual										ORIENTACIÓN SEXUAL
	Homosexual										
	Heterosexual	X	X								
	Prefiero no decirlo										
	Soltero(a)										ESTADO CIVIL
	Casado (a)										
	Unión libre	X	X								
	Separado(a)										
	Viudo (a)										
	Persona trabajo formal										OCUPACIÓN
	Persona en trabajo informal		X								
	Persona desempleada										
	Ama de casa .	X									
	Indígena										GRUPO ETNICO
	Rom - gitano										
	Raizal										
	Afrodescendiente										
	Palenquero										
	Ninguna	X	X	X	X	X					
	Pueblo indígena										
	Campesino										
	Física										DISCAPACIDAD
	Auditiva										
	Visual										
	Cognitiva ó intelectual										
	Mental										
	Múltiple										
	Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento 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										VINCULACIÓN AL SGSSS
	Subsidiado	X	X	X	X	X					
	Régimen especial										
	No identificado no asegurado										
	Identificado no asegurado										
	Cotizante										TIPO AFILIACIÓN
	Beneficiario	X	X	X	X	X					
	Ninguno										

INTEGRANTE No.										
NUMERO DOCUMENTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	1003454183	1668	1668	1668	1668					
IDENTIFICACIÓN										
ESCOLARIDAD										
Hasta pria. Completa		1								
Hasta secundaria completa										
Técn/tecnólogo										
Universitario										
Actualmente se encuentra estudiando			1							
RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR										
Desertor por trabajo										
Desertor por violencia escolar										
Condiciones económicas										
Desmotivación personal										
Distancia al centro educativo				1						
Gestación										
Problemas de salud										
DISCAPACIDAD										
Personas con discapacidad sin intervención										
RIESGOS PSICOSOCIALES										
Conflictos conyugales										
Conflictos entre padres e hijos										
Conflictos entre hermanos										
Conflictos entre familia										
Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros										
Roles inadecuados al interior de la familia										
Transtorno mentales y del comportamiento										
Conducta suicida										
Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento										
Función familiar normal (APGAR)										
Disfución familiar (leve, moderada, severa)										
RIESGO PARA LA INFANCIA										
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad										
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis										
Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue										
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año										
Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento										
Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento										
Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses										
ATENCIÓN A MUJER										
Citología vaginal en el ultimo año										
Mamografía en 5 últimos años										
Uso de método de planificación										
Adolescente en o con antecedente de embarazo										
Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores										
Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez										
Antecedentes de cirugía ginecológica										
Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad										
Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años										
Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad										
Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio										
GESTANTES										
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes										
Gestante en la semana 36 sin control prenatal										
Gestante con signos o síntomas de alarma										
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control										
Gestante con examen paraclínico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serología (sífilis, hepatitis b y vih) y ecografía										
Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores Enfermedad renal, epilepsia)										
Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)										
Gestantes sin hierro y ácido fólico										
Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH										
Gestante sin control odontológico										
ADULTO										
Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento										
Adulto con diagnostico de enfermedad crónica										
Adulto con diagnostico de diabetes mellitus										
Adulto con enfermedad renal crónica										
Adulto con mayor con diagnostico de epoc										
Persona con cáncer										
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada										
INFECCIOSAS										
Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días										
Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis										
Personas con manchas anestesicas en piel (lepra										
SALUD ORAL										
Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado										
Ausencias dentales										
Dieta cariogenica			1							
No uso de los elementos de higiene oral										
Frecuencia del cepillado dental				1	1	1				
No acceso al servicio de salud oral										
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL										
Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa										
Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación										
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional										
Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional										

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

ok 749

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD: 5	MM: 8	AAAA: 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM: 11:20 K	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmenlucia Lozano Vergara					

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Mando Santo Domingo			Vereda
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	**2.7. Celular:**	1. 3233013239 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Milena Patricia				
3.2. Apellidos:	Fajardo Paternina				
3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	**3.4 Fecha de nacimiento:**	DIA: 2 MES: 10 AÑO: 1985	**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:** 1038801188		
3.8. Sisben Versión IV (X) 1. Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje	**3.9. Tipo de régimen** 1.( ) Contributivo 2. ( ) Subsidiado		**3.10. Nombre de la EAPB (EPS):** N/ EPS		

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. (X) Recolección Basuras
8. (X) 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 $1.300.000

4.7 Seguridad Alimentaria

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

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

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

-750

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)			✓	
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES				
La famili a 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 S□LIDOS				
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 CONS[illegible]O EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segu[illegible]a (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	✓			

751

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									1	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
										D	FECHA DE NACIMIENTO
										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	
										Conyugue	
										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	ORIENTACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento 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	VINCULACIÓN AL SGSSS
										Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
										Beneficiario	
										Ninguno	

01

782

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACIÓN
NUMERO DOCUMENTO	1088	1088	1088	1088							
Hasta pria. Completa											ESCOLARIDAD
Hasta secundaria completa			1								
Técn/tecnólogo		1									
Universitario											
Actualmente se encuentra estudiando				1							
Desertor por trabajo											RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar		1									
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 intra familiar y maltrato infantil u otros											
Roles inadecuados al interior de la familia											
Transtorno mentales y del comportamiento											
Conducta suicida											
Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento											
Función familiar normal (APGAR)											
Disfución 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											
Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses											
Citología vaginal en el ultimo año											ATENCIÓN A MUJER
Mamografía en 5 últimos años											
Uso de método de planificación											
Adolescente en o con antecedente de embarazo											
Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores											
Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez											
Antecedentes de cirugía ginecológica											
Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad											
Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años											
Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad											
Violencia contra las mujeres basadas 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, influenzxa sem. 14)											
Gestantes sin hierro y ácido fólico											
Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH											
Gestante sin control odontológico											
Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento											ADULTO
Adulto con diagnostico de enfermedad crónica											
Adulto con diagnostico de diabetes mellitus											
Adulto con enfermedad renal crónica											
Adulto con mayor con diagnostico de epoc											
Persona con cáncer											
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada											
Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días											INFECCIOSAS
Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis											
Personas con manchas anestesicas en piel (lepra											
Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado											SALUD ORAL
Ausencias dentales											
Dieta cariogenica											
No uso de los elementos de higiene oral			1	1							
Frecuencia del cepillado dental			1	1							
No acceso al servicio de salud oral											
Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación											
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional											
Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional											

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

ok 753

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD: 5	MM: 8	AAAA: 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM: 9 20 *	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Lucia Lozano Vergara					

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Barrio Santo Domingo	2.2. Estrato:	2.3. Comuna:	2.4. Barrio/ Vereda: Vereda
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3124570978 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Julio Miguel				
3.2. Apellidos:	Mestra Parra				
3.3 Sexo: 1. ( ) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 11 MES: 5 AÑO: 1977	3.5. Edad en años	47	
3.6. Tipo documento: 1. (✓) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál	3.7. Número de documento: 1069778111				
3.8. Sisben Versión IV 1. (✓) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje	3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (✓) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Cajacopi		

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóMICA

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

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

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

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda: 9

4.5. N° total de habitaciones de la casa: 5

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.(✓)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)			✓	
5.1MANE JO 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 S☒ LIDOS				
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 CONS[illegible]O EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segu[illegible]a (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				

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									1	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
						1				Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
										D	FECHA DE NACIMIENTO
										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)	
						1				Juventud (de 18 a 28 años)	
									1	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tío (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	ORIENTACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento 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	VINCULACIÓN AL SGSSS
										Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
										Beneficiario	
										Ninguno	

INTEGRANTE No.										
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	IDENTIFICACIÓN
										NUMERO DOCUMENTO
									Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
									Hasta secundaria completa	
									Técn/tecnólogo	
									Universitario	
						X			Actualmente se encuentra estudiando	
									Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
									Desertor por violencia escolar	
									Condiciones económicas	
									Desmotivación personal	
									Distancia al centro educativo	
									Gestación	
									Problemas de salud	
									Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
									Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
									Conflictos entre padres e hijos	
									Conflictos entre hermanos	
									Conflictos entre familia	
									Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
									Roles inadecuados al interior de la familia	
									Transtorno mentales y del comportamiento	
									Conducta suicida	
									Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
									Función familiar normal (APGAR)	
									Disfución 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	
									Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses	
									Citologia vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
									Mamografia en 5 últimos años	
									Uso de método de planificación	
									Adolescente en o con antecedente de embarazo	
									Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
									Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
									Antecedentes de cirugia ginecológica	
									Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
									Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
									Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
									Violencia contra las mujeres basadas 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, influenzxa sem. 14)	
									Gestantes sin hierro y ácido fólico	
									Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
									Gestante sin control odontológico	
									Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
									Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
									Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
									Adulto con enfermedad renal crónica	
									Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
									Persona con cáncer	
									Sin tratamiento para esas enfermedades o patologia no controlada	
									Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
									Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
									Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
									Habitos 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 diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
									Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
									Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
									Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

1658882187
1233812526
1658882187

No estudio por enfermedad (Vistu).

Adultos

ok 757

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 5	MM 8	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 10 40	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Loaiza Lozano Vergara						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindo Santo Domingo	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Vereda
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3216148652 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Los Meri				
3.2. Apellidos:	Villalba Montes				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 24 MES: 4 AÑO: 1989	3.5. Edad en años	35
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 1067878256		

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 ( ) Puntaje A2	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	M/Ser

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

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. (X) 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. (X) Recolección Basuras
8. (X) Pozo

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

4.5. N° total de habitaciones de la casa 2

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $800.000

4.7 Seguridad Alimentaria

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

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

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

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)			✓	
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades		✓		
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña		✓		
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda				✓
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas				
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1MANE JO 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 S LIDOS				
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)	✓			
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				

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									1	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
							1			Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
										D	FECHA DE NACIMIENTO
										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)	
									1	Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
								1		Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio (a)	
										Hermano (a)	
							1			Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
							1		1	Mujer	SEXO
								1		Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
							1	1	1	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
								1	1	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
								1	1	Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
								1		Persona desempleada	
									1	Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
							1	1	1	Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento 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	VINCULACIÓN AL SGSSS
							1	1	1	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
							1	1	1	Beneficiario	
										Ninguno	

760

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										NUMERO DOCUMENTO	
										Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
										Hasta secundaria completa	
									1	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 intra familiar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtorno mentales y del comportamiento	
										Conducta suicida	
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
										Función familiar normal (APGAR)	
										Disfución 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	
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses	
										Citologia vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
										Mamografia en 5 últimos años	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
									1	Antecedentes de cirugia ginecológica cesarea	
										Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
										Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basadas 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, influenzxa sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontológico	
										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal crónica	
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
										Persona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
										Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
										Habitos 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 diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

* Mujer de 21 a 64 años

* Mujer de 50 y más años

ok 761

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD: 5	MM: 8	AAAA: 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM: 9:00 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Vega Lozano					

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Barrio Santo Domingo	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Vereda
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3247573813 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Jorge Luis				
3.2. Apellidos:	Parra Alvarez				
3.3 Sexo:	1. (x) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 28 MES: V AÑO: 1966	3.5. Edad en años	58
3.6. Tipo documento:	1. (x) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál			3.7. Número de documento:	7870020

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 ( ) Puntaje	1.( ) Contributivo 2. (x) Subsidiado	Mi 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. (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. (x) 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** $ 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?	✓	
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)				
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES				
a 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 S LIDOS				
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)				
s 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				

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
										Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
										D	FECHA DE NACIMIENTO
										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	
										Conyugue	
										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	ORIENTACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento 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	VINCULACIÓN AL SGSSS
										Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
										Beneficiario	
										Ninguno	

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										NUMERO DOCUMENTO	
										Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
										Hasta secundaria 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 intra familiar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtorno mentales y del comportamiento	
										Conducta suicida	
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
										Función familiar normal (APGAR)	
										Disfución 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	
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
										Antecedentes de cirugía ginecológica	
										Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
										Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basadas 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 paraclínico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serología (sífilis, hepatitis b y vih) y ecografía	
										Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontológico	
										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal crónica	
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
										Persona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
										Personas con manchas anestésicas en piel (lepra	
										Habitos 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 diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

ok 765

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 5	MM 8	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 8:30	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carme Lucia Lozano					

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Morindo Santo Domingo	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4 Barrio / Vereda: Vereda
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3116234615 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Luis Fernando				
3.2. Apellidos:	Pitalua Diaz				
3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 19 MES: 12 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:	1102303

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

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

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

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (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. (X) Recolección Basuras
8. (X) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 2	4.5. N° total de habitaciones de la casa 3	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 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. (X) SI 2.( ) No
(X) 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)				
5.1MANE JO 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 S LIDOS				
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				

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

	INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS											
IDENTIFICACIÓN											
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Cedula ciudadanía	X									
	Registro civil										
	Tarjeta identidad		X								
	Cedula extranjería										
	Nuip										
	Sin id										
FECHA DE NACIMIENTO	D	19									
	D	12									
	M	19									
	M	26									
	A	1980									
	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)		X								
	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										
	Conyugue										
	Padrastro										
	Madrastra										
	Abuelo (a)										
	Tio (a)										
	Hermano (a)										
	Hijo(a)		X								
	Sobrino(a)										
	Otro familiar										
	Otros parientes										
	Otros miembros no parientes										
SEXO	Mujer		X								
	Hombre	X									
	No binario										
GENERO	Masculino	X									
	Femenino		X								
	Transgenero										
ORIENTACIÓN SEXUAL	Bisexual										
	Homosexual										
	Heterosexual	X									
	Prefiero no decirlo		X								
ESTADO CIVIL	Soltero(a)	X	X								
	Casado (a)										
	Unión libre										
	Separado(a)										
	Viudo (a)										
OCUPACIÓN	Persona trabajo formal										
	Persona en trabajo informal										
	Persona desempleada										
	Ama de casa										
GRUPO ETNICO	Indígena										
	Rom - gitano										
	Raizal										
	Afrodescendiente										
	Palenquero										
	Ninguna	X	X								
	Pueblo indígena										
	Campesino										
DISCAPACIDAD	Física										
	Auditiva										
	Visual										
	Cognitiva ó intelectual										
	Mental										
	Múltiple										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado										
	Amenaza										
	Atentado										
	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto										
	Desaparición forzada										
	Desplazamiento forzado	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										
VINCULACIÓN AL SGSSS	Contributivo										
	Subsidiado	X	X								
	Régimen especial										
	No identificado no asegurado										
	Identificado no asegurado										
TIPO AFILIACIÓN	Cotizante										
	Beneficiario	X	X								
	Ninguno										

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										NUMERO DOCUMENTO	
										Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
										Hasta secundaria 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 intra familiar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtorno mentales y del comportamiento	
										Conducta suicida	
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
										Función familiar normal (APGAR)	
										Disfución 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	
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
										Antecedentes de cirugía ginecológica	
										Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
										Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basadas 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 paraclínico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serología (sífilis, hepatitis b y vih) y ecografía	
										Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontológico	
										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal crónica	
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
										Persona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
										Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
										Habitos 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 diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

OK 769

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 5	MM 8	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 9:40	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:
M. Paredes Arinco	1		Movindo

2.5. Sector o indicaciones:	

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3147925993 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	José Vicente
3.2. Apellidos:	Ayala Lugo

3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 25 MES: 09 AÑO: 1956	3.5. Edad en años	68

3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento: 15 082 145

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 ( ) Puntaje A	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	Mutual Ser

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

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 2	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $100.000

4.7 Seguridad Alimentaria

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

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

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

770

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			
5.1MANE JO 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 S□LIDOS				
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			

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
								Carmen Cecilia Calvis Cabrera	José Vicente Ayala Lugo	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
								X	X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
								2	3	D	FECHA DE NACIMIENTO
								8	0	D	
								0	5	M	
								3	0	M	
								1	9	A	
								6	5	A	
								2	6	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	X	Vejez (de 60 y más años)	
									X	Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
								X		Conyugue	
										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	ORIE. ACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
								X	X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
								X	X	Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
									X	Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
								X		Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo indígena	
								X	X	Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento 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	VINCULACIÓN AL SGSSS
								X	X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
								X	X	Beneficiario	
										Ninguno	

772

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										1	NUMERO DOCUMENTO	
										X	Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
											Hasta secundaria completa	
											Técn/tecnólogo	
											Universitario	
											Actualmente se encuentra estudiando	
											Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
											Desertor por violencia escolar	
									X	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 intra familiar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Transtorno mentales y del comportamiento	
											Conducta suicida	
											Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
											Función familiar normal (APGAR)	
											Disfución 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	
											Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses	
											Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
											Mamografía en 5 últimos años	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
											Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
											Antecedentes de cirugía ginecológica	
											Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
											Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
											Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basadas 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, influenzxa sem. 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontológico	
											Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
											Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal crónica	
											Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
											Persona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
											Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
											Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
											Habitos 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 diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 30 y más años

OL 773

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 5	MM 8	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 8:00	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Karina Acosta						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
M. Par celas Diriko			Mando
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 312 899 3923 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Ana Greys				
3.2. Apellidos:	Santamaria Manjarres				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 20 MES: 07 AÑO: 1995	3.5. Edad en años	29
3.6. Tipo documento:	1. ( ) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____		3.7. Número de documento: 1007595091		

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 ( ) Puntaje A2	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	Asmet Salud

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

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

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

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

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
3	1	$ 800.000

4.7 Seguridad Alimentaria

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

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

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

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				X
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)				X
Preparación de alimentos con leña			X	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas				X
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1MANE JO 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 S LIDOS				
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				

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

	INTEGRANTE No. 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACIÓN
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Ana Greys Santamaria Henriquez	Juliath Salgado Santamaria	Juliana Salgado Santamaria								
Cedula ciudadanía	X										TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Registro civil											
Tarjeta identidad		X									
Cedula extranjería											
Nuip											
Sin id											
D	2		3								FECHA DE NACIMIENTO
D	0	0	0								
M	4	4	0								
M	0	0	0								
A	1	0	2								
A	9	8	0								
A	7	1	0								
A	5	8	6								
Primera infancia (de 0 a 5 años											CURSO DE VIDA
Infancia (de 6 a 11 años)		X	X								
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										
Conyugue											
Padrastro											
Madrastra											
Abuelo (a)											
Tio (a)											
Hermano (a)											
Hijo(a)		X	X								
Sobrino(a)											
Otro familiar											
Otros parientes											
Otros miembros no parientes											
Mujer	X	X	X								SEXO
Hombre											
No binario											
Masculino											GENERO
Femenino	X	X	X								
Transgenero											
Bisexual											ORIE. TACIÓN SEXUAL
Homosexual											
Heterosexual	X										
Prefiero no decirlo											
Soltero(a)	X										ESTADO CIVIL
Casado (a)											
Unión libre											
Separado(a)											
Viudo (a)											
Persona trabajo formal											OCUPACIÓN
Persona en trabajo informal	X										
Persona desempleada											
Ama de casa	X										
Indígena											GRUPO ETNICO
Rom - gitano											
Raizal											
Afrodescendiente											
Palenquero											
Ninguna											
Pueblo indígena											
Campesino	X										
Física											DISCAPACIDAD
Auditiva											
Visual											
Cognitiva ó intelectual											
Mental											
Múltiple											
Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento 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											VINCULACIÓN AL SGSSS
Subsidiado	X	X	X								
Régimen especial											
No identificado no asegurado											
Identificado no asegurado											
Cotizante											TIPO AFILIACIÓN
Beneficiario	X	X	X								
Ninguno											

	INTEGRANTE No.										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACIÓN
NUMERO DOCUMENTO	1085595091	1233342585	1067986026								
Hasta pria. Completa											ESCOLARIDAD
Hasta secundaria completa	X										
Técn/tecnólogo	X										
Universitario											
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 intra familiar y maltrato infantil u otros											
Roles inadecuados al interior de la familia											
Transtorno mentales y del comportamiento											
Conducta suicida											
Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento											
Función familiar normal (APGAR)											
Disfución 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											
Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses											
Citología vaginal en el ultimo año	X										ATENCIÓN A MUJER
Mamografía en 5 últimos años											
Uso de método de planificación											
Adolescente en o con antecedente de embarazo											
Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores											
Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez											
Antecedentes de cirugía ginecológica											
Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad											
Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años											
Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad											
Violencia contra las mujeres basadas 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, influenzxa sem. 14)											
Gestantes sin hierro y ácido fólico											
Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH											
Gestante sin control odontológico											
Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento											ADULTO
Adulto con diagnostico de enfermedad crónica											
Adulto con diagnostico de diabetes mellitus											
Adulto con enfermedad renal crónica											
Adulto con mayor con diagnostico de epoc											
Persona con cáncer											
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada											
Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días											INFECCIOSAS
Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis											
Personas con manchas anestesicas en piel (lepra											
Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado											SALUD ORAL
Ausencias dentales											
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 diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación											
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional											
Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional											

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

OK-777

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 5	MM 8	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 9:00	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Yarina Acosta				

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
M. Parcelas Pirineo	1		Morindo
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3235253147 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Dina Patricia
3.2. Apellidos:	Salgado Buelvas

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 11 MES: 07 AÑO: 1991	3.5. Edad en años	33

3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento: 1067902306

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 ( ) Puntaje A3	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	N. EPS

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

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 3	4.5. N° total de habitaciones de la casa 1	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $_____

4.7 Seguridad Alimentaria

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

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

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

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				X
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña			X	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)			X	
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1MANE JO 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 S□LIDOS				
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			

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACIÓN
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Dina Patricia Salcedo Bustos	Alejandro Rafael Salcedo	Mateo Restrepo Salcedo								
Cedula ciudadania	X										TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Registro civil											
Tarjeta identidad		X									
Cedula extranjería											
Nuip											
Sin id											
D	1	2	0								FECHA DE NACIMIENTO
D	0	6	0								
M	0	0	5								
M	9	2	2								
A	1	0	0								
A	9	0	7								
A	9	9	2								
A	1	9	0								
Primera infancia (de 0 a 5 años	X										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	X										
Conyugue											
Padrastro											
Madrastra											
Abuelo (a)											
Tío (a)											
Hermano (a)											
Hijo(a)	X	X	X								
Sobrino(a)											
Otro familiar											
Otros parientes											
Otros miembros no parientes											
Mujer	X										SEXO
Hombre		X	X								
No binario											
Masculino		X	X								GENERO
Femenino	X										
Transgenero											
Bisexual											ORIE. ACIÓN SEXUAL
Homosexual											
Heterosexual	X										
Prefiero no decirlo											
Soltero(a)	X										ESTADO CIVIL
Casado (a)											
Unión libre											
Separado(a)											
Viudo (a)											
Persona trabajo formal											OCUPACIÓN
Persona en trabajo informal	X										
Persona desempleada											
Ama de casa		X									
Indígena											GRUPO ETNICO
Rom - gitano											
Raizal											
Afrodescendiente											
Palenquero											
Ninguna											
Pueblo indígena											
Campesino	X										
Física											DISCAPACIDAD
Auditiva											
Visual											
Cognitiva ó intelectual											
Mental											
Múltiple											
Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento 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											VINCULACIÓN AL SGSSS
Subsidiado	X	X	X								
Régimen especial											
No identificado no asegurado											
Identificado no asegurado											
Cotizante											TIPO AFILIACIÓN
Beneficiario	X	X	X								
Ninguno											

7 780

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										NUMERO DOCUMENTO	
										Hasta pria. Completa	
									X	Hasta secundaria completa	ESCOLARIDAD
										Técn/tecnólogo	
										Universitario	
						X		X		Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre familia	
										Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtorno mentales y del comportamiento	
										Conducta suicida	
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
										Función familiar normal (APGAR)	
										Disfución 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	
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses	
									Y	Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
										Antecedentes de cirugía ginecológica	
										Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
										Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basadas 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, influenzxa sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontológico	
										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal crónica	
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
										Persona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
										Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
										Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
									A	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 diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

1067 902 306
1068 422 337
1067 944 124

OK 781

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 5	MM 8	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / 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:
M. Parcelas Pirineo			Morindo
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 321 885 0603 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Ivan Dario				
3.2. Apellidos:	Lozano Bueluas				
3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 06 MES: 12 AÑO: 1994	3.5. Edad en años	30
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____		3.7. Número de documento: 1065 005 752		
3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite ( ) Puntaje A2		3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): N. EPS	

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

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

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

4.5. N° total de habitaciones de la casa 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. (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.(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			
5.1MANE JO 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 S LIDOS				
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		

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	INTEGRANTE No. 3	2	1	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACIÓN
							Juice María Lozano Benes	Ana Milena Cortes Fernandez	Juan Dario Lozano Buitrago		
								X	X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
							X			Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
							0	1	0	D	FECHA DE NACIMIENTO
							5	6	1	D	
							0	0	2	M	
							1	7	1	M	
							2	2	9	A	
							0	0	9	A	
							2	1	4	A	
							0			A	
							1			Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
								X		Juventud (de 18 a 28 años)	
									X	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
									X	Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
								X		Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tío (a)	
										Hermano (a)	
							X			Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
							X	X		Mujer	SEXO
									X	Hombre	
										No binario	
									X	Masculino	GENERO
							X	X		Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIE. ACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
								X	X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
								X	X	Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
									X	Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
								X		Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
								X	X		
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento 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	VINCULACIÓN AL SGSSS
							X	X	X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
							X	X	X	Beneficiario	
										Ninguno	

INTEGRANTE No.										
	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
NUMERO DOCUMENTO								1233 347954	1068 418 293	1065 005 86 03
IDENTIFICACIÓN										
ESCOLARIDAD										Hasta pria. Completa
									1	Hasta secundaria completa
										Técn/tecnólogo
										Universitario
								1		Actualmente se encuentra estudiando
RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR										Desertor por trabajo
										Desertor por violencia escolar
										Condiciones económicas
									1	Desmotivación personal
										Distancia al centro educativo
										Gestación
										Problemas de salud
DISCAPACIDAD										Personas con discapacidad sin intervención
RIESGOS PSICOSOCIALES										Conflictos conyugales
										Conflictos entre padres e hijos
										Conflictos entre hermanos
										Conflictos entre familia
										Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros
										Roles inadecuados al interior de la familia
										Transtorno mentales y del comportamiento
										Conducta suicida
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento
								1	1	Función familiar normal (APGAR)
										Disfución familiar (leve, moderada, severa)
RIESGO PARA LA INFANCIA										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis
										Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año
										Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento
										Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses
ATENCIÓN A MUJER										Citología vaginal en el ultimo año
										Mamografía en 5 últimos años
										Uso de método de planificación
										Adolescente en o con antecedente de embarazo
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez
										Antecedentes de cirugía ginecológica
										Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años
										Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad
										Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio
GESTANTES										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal
										Gestante con signos o síntomas de alarma
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control
										Gestante con examen paraclínico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serología (sífilis, hepatitis b y vih) y ecografía
										Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores Enfermedad renal, epilepsia)
										Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)
										Gestantes sin hierro y ácido fólico
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH
										Gestante sin control odontológico
ADULTO										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus
										Adulto con enfermedad renal crónica
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc
										Persona con cáncer
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada
INFECCIOSAS										Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis
										Personas con manchas anestesicas en piel (lepra
SALUD ORAL										Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado
									1	Ausencias dentales
										Dieta cariogenica
										No uso de los elementos de higiene oral
									1	Frecuencia del cepillado dental
										No acceso al servicio de salud oral
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL										Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa
										Adolescentas gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

OK 785

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD: 3	MM: 09	AAAA: 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM: 8:30	Hora Final: HH / MM / AM - PM:
Profesionales/ contratistas Responsables	Varna Acosta				

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Mz Parcela 5 Primero	1		Mondo
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3148521886 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Nibirlen				
3.2. Apellidos:	Buelvas Galvis				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 16 MES: 09 AÑO: 1972	3.5. Edad en años	52
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____		3.7. Número de documento: 50925262		

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 ( ) Puntaje A5	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	Mutual Se-

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

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	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
3	1	$100.000

4.7 Seguridad Alimentaria

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

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

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

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				X
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña			X	
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda			X	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			
5.1MANE JO 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 S□LIDOS				
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			

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
									1	D	FECHA DE NACIMIENTO
									6	D	
									0	M	
									8	M	
									1	A	
									9	A	
									7	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)	
									X	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
									X	Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tío (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	ORIE. TACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
									X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
									X	Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
									X	Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo indígena	
									X	Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento 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	VINCULACIÓN AL SGSSS
								X	X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
									X	Beneficiario	
										Ninguno	

788

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
									50925767	NUMERO DOCUMENTO	
									A	Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
										Hasta secundaria 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 intra familiar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtorno mentales y del comportamiento	
										Conducta suicida	
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
									✓	Función familiar normal (APGAR)	
										Disfución 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	
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses	
									X	Citologia vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
									X	Mamografia en 5 últimos años	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
										Antecedentes de cirugía ginecológica	
										Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
										Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basadas 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, influenzxa sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontológico	
										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal crónica	
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
										Persona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
										Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
										Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
									A	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 diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

= Mujer de 21 a 64 años

= Mujer de 50 y más años

OK 789

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 6	MM 8	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 11:00	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Luna Lobano Vergara					

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mz 10 Marimbo Central	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Vereda
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3218163196 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	María Marcela				
3.2. Apellidos:	Cabrera Borja				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 1 MES: 9 AÑO: 2007	3.5. Edad en años	17
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál			3.7. Número de documento:	1002953514

3.8. Sisben Versión IV (X) SI 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite ( ) Puntaje A6	3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2.(X) Subsidiado	3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Coosalud

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóMICA

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

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

4.3. Servicios de la vivienda:
1. (X) Energía 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( ) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. (X) Recolección Basuras
8. (X) 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 $400000

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
(X) 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

790

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)				
5.1MANE JO 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 S□LIDOS				
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)				
s 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 CONS[illegible]O EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segu[illegible]a (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				

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
										D	FECHA DE NACIMIENTO
										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	
										Conyugue	
										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	ORIENTACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento 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	VINCULACIÓN AL SGSSS
										Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
										Beneficiario	
										Ninguno	

742

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
											NUMERO DOCUMENTO	
											Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
											Hasta secundaria 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 intra familiar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Transtorno mentales y del comportamiento	
											Conducta suicida	
											Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
											Función familiar normal (APGAR)	
											Disfución 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	
											Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses	
											Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
											Mamografía en 5 últimos años	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
											Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
											Antecedentes de cirugía ginecológica	
											Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
											Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
											Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basadas 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 (sífilis, 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, influenzxa sem. 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontológico	
											Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
											Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal crónica	
											Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
											Persona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
											Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
											Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
											Habitos 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 diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

OK 7931

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA — Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD: 06	MM: 8	AAAA: 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM: 11 57	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Yuraj Lozano Vergara					

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

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

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular: 1. 312 8036364 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Jorge William
3.2. Apellidos:	Yen Hernandez

3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 27 MES: 10 AÑO: 1958	3.5. Edad en años	64

3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento: 8404606

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 A2	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	N/EPS

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

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. (X) Recolección Basuras
8. (X) Pozo

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

4.5. N° total de habitaciones de la casa 3

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 700000

4.7 Seguridad Alimentaria

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

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

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

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades				
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)				
Preparación de alimentos con leña				
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada				
Se fuma en la vivienda				
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas				
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)				
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas				
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)				
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados				
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)				
5.1MANE JO 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 S□LIDOS				
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 CONS[illegible]O EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segu[illegible]a (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.	IDENTIFICACIÓN
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
										D	FECHA DE NACIMIENTO
										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	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tío (a)	
										Hermano (a)	
									X	Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
										Mujer	SEXO
									X	Hombre	
										No binario	
									X	Masculino	GENERO
										Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
									X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
									X	Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
									X	Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física Sindrome de Down's.	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
									X	Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
									X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
									X	Beneficiario	
										Ninguno	

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

796

INTEGRANTE No.										IDENTIFICACIÓN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
NUMERO DOCUMENTO										
Hasta pria. Completa										ESCOLARIDAD
Hasta secundaria completa NO estudio										
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 intra familiar y maltrato infantil u otros										
Roles inadecuados al interior de la familia										
Transtorno mentales y del comportamiento										
Conducta suicida										
Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento										
Función familiar normal (APGAR)										
Disfución 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										
Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses										
Citología vaginal en el ultimo año										ATENCIÓN A MUJER
Mamografía en 5 últimos años										
Uso de método de planificación										
Adolescente en o con antecedente de embarazo										
Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores										
Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez										
Antecedentes de cirugía ginecológica										
Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad										
Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años										
Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad										
Violencia contra las mujeres basadas 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, influenzxa sem. 14)										
Gestantes sin hierro y ácido fólico										
Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH										
Gestante sin control odontológico										
Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento										ADULTO
Adulto con diagnostico de enfermedad crónica										
Adulto con diagnostico de diabetes mellitus										
Adulto con enfermedad renal crónica										
Adulto con mayor con diagnostico de epoc										
Persona con cáncer										
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada										
Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días										INFECCIOSAS
Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis										
Personas con manchas anestesicas en piel (lepra										
Habitos 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 diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa										SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación										
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional										
Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional										

** Mujer de 21 a 54 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 CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD: 6	MM: 8	AAAA: 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM: 1200 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Carmen Lucia Lozano Vergara					

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Manda Central	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Vereda
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3203666[illegible] 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Yoranis Paola				
3.2. Apellidos:	Yen Mendez				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 26 MES: 09 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: 1067784190		

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 42	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	N/ EPS

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

4.1. Tipo de vivienda	4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (X) Propia 2.( ) Arrendada
1. (X) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )	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 5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. (X) Recolección Basuras 8. (X) Pozo	3	3	$ [illegible]

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)		✓		
5.1MANE JO 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 S LIDOS				
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)		✓		
s 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 CONS IO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segu a (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				

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									1	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
						1				Registro civil	
							1	1		Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
						24	06	19	26	D	FECHA DE NACIMIENTO
						20	02	92	09	D	
						20	15	03	19	M	
						18	1	1	20	M	
										A	
										A	
										A	
										A	
						1	1	1		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)	
									1	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio (a)	
										Hermano (a)	
						1		1		Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
						1	1	1	1	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
						1	1	1	1	Masculino	GENERO
										Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
										Heterosexual	
									1	Prefiero no decirlo	
								1		Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
									1	Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
						1	1	1	1	Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
						1	1	1		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	VINCULACIÓN AL SGSSS
						1	1	1	1	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
						1	1	1	1	Beneficiario	
										Ninguno	

800

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
											NUMERO DOCUMENTO	
** Mujer de 21 a 64 años											Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
											Hasta secundaria 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 intra familiar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Transtorno mentales y del comportamiento	
											Conducta suicida	
											Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
											Función familiar normal (APGAR)	
											Disfución familiar (leve, moderada, severa)	
** Mujer de 50 y más años											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	
											Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse 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 bajos 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 odontológica en 6 últimos meses	
											Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
											Mamografía en 5 últimos años	
											Uso de método de planificación Pomeroy	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
											Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
											Antecedentes de cirugía ginecológica	
											Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
											Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
											Multi paridad (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 purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basadas 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 paraclínico 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, influenzxa sem. 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontológico	
											Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
											Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal crónica	
											Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
											Persona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
											Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
											Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
											Habitos 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 diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	