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

OK 201

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha 1:	DD 10	MM 07	AAAA 24	Hora Inicial: 9:20 AM - PM	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	FLOR RODRÍGUEZ					

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mz 212 lt 18	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 6	2.4. Barrio / Vereda: Canta Claro
2.6. Sector o indicaciones: Unión			
2.7. Teléfono fijo: 1. 2.	2.8. Celular	1. 322 220 1938 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	María Magdalena				
3.2. Apellidos:	Velasquez Povea				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento	DIA: 22 MES: 07 AÑO: 1952	3.5. Edad en años	72
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cedula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 34963795		
3.9. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje B2		3.8. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Mutual Ser	

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

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

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

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

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
1	3	$ 400.000

4.7 Seguridad Alimentaria

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

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

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

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

203

INTEGRANTE No.	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS										Maria Velosquez
IDENTIFICACION										
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: cedula ciudadania										X
registro civil										
tarjeta identidad										
cedula extrangeria										
NUIP										
SIN ID										
FECHA DE NACIMIENT: D										22
D										07
M										19
M										57
A										
A										
A										
A										X
CURSO DE VIDA: Primera infancia (de 0 a 5 años)										
Infancia (de 6 a 11 años)										
Adolescencia (de 12 a 17 años)										
Juventud (de 18 a 28 años)										
Adultez (de 29 a 59 años)										
Vejez (de 60 y más años)										X
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Padre										
Madre										
Conyuge										
Padrastro										
Madrastra										
Abuelo (a)										X
Tio(a)										
Hermano(a)										
Hijo(a)										
Sobrino(a)										
Otro Familiar										
Otros parientes										
Otros miembros no parientes										
SEXO: Mujer										X
Hombre										
No binario										
GENERO: Masculino										
Femenino										X
Transgenero										
ORIENTACION SEXUAL: Bisexual										
Homosexual										
Heterosexual										X
Prefiero no decirlo										
ESTADO CIVIL: Soltero (a)										X
Casado (a)										
Unión Libre										
Seprarado (a)										
Viudo (a)										
OCUPACION: Persona en Trabajo Formal										
Persona en Trabajo Informal										
Persona Desempleada										
Ama de casa										X
GRUPO ETNICO: Indígena										
ROM - Gitano										
Raizal										
Afrodescendiente										
Palenquero										
Ninguna										
Pueblo Indigena										X
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										
Massacre										
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado										
Secuestro										
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados										
VINCULACION AL SGSSS: Contributivo										
Subsidiado										X
Régimen especial										
No identificado no asegurado										
Identificado no asegurado										
TIPO AFILIACION: Cotizante										
Beneficiario										X
Ninguno										

204

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No	IDENTIFICACION
** Mujer de 21 a 64 años									34968495	NUMERO DOCUMENTO	
									X	Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
										Hasta Sec. Completa	
										Técn/Tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
									X	Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
										Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										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
									X	Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
									X	Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
										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 65 y mas años

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

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

OK. 205

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD: 10	MM: 07	AAAA: 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM: 10:00 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	FIOR RODRÍGUEZ						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mz 218 lt 9	2.2. Estrato: 1	2.3. Comuna:	2.4. Barrio / Vereda: Canta Claro
2.5. Sector o indicaciones: Union			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3009925110 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Angelica del Carmen				
3.2. Apellidos:	Olla Caballero				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 07 MES: 11 AÑO: 1997	3.5. Edad en años	27
3.6. Tipo documento:	1. ( ) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 1007899010		
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): 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. (X) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5. ( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

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

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

4.5. N° total de habitaciones de la casa: 4

4.6 Valor promedio de ingresos familiares: $ 600,000

4.7 Seguridad Alimentaria

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

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

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

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	✓			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña				✓
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda				✓
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
[illegible]e adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	✓			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	✓			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	✓			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	✓			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
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	✓			

207

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

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Angelica Okta	Deimar Tapia	Eder Tapia	Neylin Tamara							
cedula ciudadania	X	X									TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
registro civil											
tarjeta identidad			X	X							
cedula extrangeria											
NUIP											
SIN ID											
D	01	15	11	10							FECHA DE NACIMIENT
D	19	09	06	04							
M	04	11	02	09							
M	19	90	20	20							
A	19		14	16							
A	94										
A											
A											
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)		X									
Vejez (de 60 y más años)											
Padre											VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
Madre											
Conyuge	X										
Padrastro											
Madrastra											
Abuelo (a)											
Tio(a)											
Hermano(a)											
Hijo(a)			X	X							
Sobrino(a)											
Otro Familiar											
Otros parientes											
Otros miembros no parientes											
Mujer	X			X							SEXO
Hombre		X	X								
No binario											
Masculino		X	X								GENERO
Femenino				X							
Transgenero											
Bisexual											ORIENTACION SEXUAL
Homosexual											
Heterosexual	X	X	X	X							
Prefiero no decirlo											
Soltero (a)		X									ESTADO CIVIL
Casado (a)											
Unión Libre			X	X							
Separado (a)											
Viudo (a)											
Persona en Trabajo Formal											OCUPACION
Persona en Trabajo Informal			X								
Persona Desempleada											
Ama de casa				X							
Indigena											GRUPO ETNICO
ROM- Gitano											
Raizal											
Afrodescendiente											
Palenquero											
Ninguna											
Pueblo Indigena											
Campesino											
Fisica											DISCAPACIDAD
Auditiva											
Visual											
Cognitiva ó intelectual											
Mental											
Multiple											
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado											HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
Amenaza											
Atentado											
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto											
Desaparición forzada											
Desplazamiento forzado											
Homicidio											
Masacre											
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado											
Secuestro											
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados											
Contributivo											VINCULACION AL SGSSS
Subsidiado	X	X	X	X							
Régimen especial											
No identificado no Asegurado											
Identificado no asegurado											
Cotizante											TIPO AFILIACION
Beneficiario	X	X	X	X							
Ninguno											

208

INTEGRANTE No.										IDENTIFICACION
NUMERO DOCUMENTO						1291476336	1057197621	1018918876	1060876001	
Hasta Pria completa									X	ESCOLARIDAD
Hasta Sec. Completa										
Téc/Tecnólogo										
Universitario										
Actualmente se encuentra estudiando						X	X		X	
Desertor por trabajo										RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar										
Condiciones económicas										
Desmotivación personal										
Distancia al centro educativo										
Gestación										
Problemas de salud										
Personas con discapacidad sin intervención										DISCAPACIDAD
Conflictos Conyugales										RIESGOS PSICOSOCIALES
Conflictos entre padres e hijos										
Conflictos entre hermanos										
Conflictos entre Familia										
Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros										
Roles inadecuados al interior de la familia										
Transtornos Mentales y del Comportamiento										
Conducta Suicida										
consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento										
Funcion familiar Normal (APGAR)						X	X	X	X	
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)										
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad										RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis										
menor de 5 años con signos y síntomas de dengue										
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año										
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento										
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento										
Menores de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa										
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial										
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad										
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva										
Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención										
Menor con signos de peligro de muerte										
Menor en riesgo de explotación laboral										
Menor en riesgo de explotacion sexual										
consulta odontologica en 6 últimos meses										
Citología vaginal en el último año									X	ATENCION A MUJER
Mamografía en 5 últimos años**									X	
Uso de método de planificación									X	
Adolescente en o con antecedente de embarazo										
Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores										
Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez										
Antecedente de 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 multiple										
Mujer en puerpero 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 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, influenza sem 14)										
Gestantes sin hierro y ácido fólico										
Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH										
Gestante sin control odontologico										
Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento										ADULTO
Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica										
Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus										
Adulto con enfermedad renal crónica										
Adulto mayor con diagnostico 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 capillado dental						X	X	X	X	
No acceso al servicio de salud oral										
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa										SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación										
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional										
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional										

* Mujer de 25 a 64 años

** Mujer de 50 y mas años

209

DZ

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 15	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM	8:00 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM

Profesionales/ contratistas Responsables: Zina Diaz Carcamo

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Manzana 154 Lote 19	1	1	Cantaclaro

2.5. Sector o indicaciones: Zona Inundable

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3235798487 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres: Karol Yesenia

3.2. Apellidos: Guzman Diaz

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 07 MES: 05 AÑO: 2004	3.5. Edad en años	20

3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento:	1062425941

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

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

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

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

Servicios de la vivienda: 1. (X) Energía 2.(X) Gas 3.(X) Agua 4. (X) Alcantarillado 5.( ) Telefonía 6.( ) Internet 7. (X) 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
2	2	$500,000

4.7 Seguridad Alimentaria

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

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

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

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

211

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Karol Carolis	Gorman Gozman								
IDENTIFICACION										
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: cedula ciudadania	X									
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: registro civil										
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: tarjeta identidad		X								
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: cedula extrangeria										
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NUIP										
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SIN ID										
FECHA DE NACIMIENTO: D	0	2								
FECHA DE NACIMIENTO: D	5	8								
FECHA DE NACIMIENTO: M	0	0								
FECHA DE NACIMIENTO: M	2	3								
FECHA DE NACIMIENTO: A	2	2								
FECHA DE NACIMIENTO: A	0	0								
FECHA DE NACIMIENTO: A	0	0								
FECHA DE NACIMIENTO: A	7	4								
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)		X								
CURSO DE VIDA: Adultez (de 29 a 59 años)										
CURSO DE VIDA: Vejez (de 60 y más años)										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Padre										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Madre										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Conyuge										
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)	X	X								
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	X	X								
SEXO: Hombre										
SEXO: No binario										
GENERO: Masculino										
GENERO: Femenino	X	X								
GENERO: Transgenero										
ORIENTACION SEXUAL: Bisexual										
ORIENTACION SEXUAL: Homosexual										
ORIENTACION SEXUAL: Heterosexual	X	X								
ORIENTACION SEXUAL: Prefiero no decirlo										
ESTADO CIVIL: Soltero (a)	X	X								
ESTADO CIVIL: Casado (a)										
ESTADO CIVIL: Unión Libre										
ESTADO CIVIL: Seprarado (a)										
ESTADO CIVIL: Viudo (a)										
OCUPACION: Persona en Trabajo Formal										
OCUPACION: Persona en Trabajo Informal	X	X								
OCUPACION: Persona Desempleada										
OCUPACION: Ama de casa										
GRUPO ETNICO: Indigena										
GRUPO ETNICO: ROM - Gitano										
GRUPO ETNICO: Raizal										
GRUPO ETNICO: Afrodescendiente										
GRUPO ETNICO: Palenquero										
GRUPO ETNICO: Ninguna	X	X								
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	X	X								
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	X	X								
VINCULACION AL SGSSS: Régimen especial										
VINCULACION AL SGSSS: No identificado no asegurado										
VINCULACION AL SGSSS: Identificado no asegurado										
TIPO AFILIACION: Cotizante										
TIPO AFILIACION: Beneficiario										
TIPO AFILIACION: Ninguno										

212

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
										NUMERO DOCUMENTO	
								X		Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
										Hasta Sec. Completa	
										Técn/Tecnólogo	
										Universitario	
									X	Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										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 sintomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotacion sexual	
										consulta odontologica en 6 últimos meses	
									X	Citología vaginal en el último año	ATENCION A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años**	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.	
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
										Antecedente de 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 último 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	
									X	Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patologia 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	
									XX	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

* Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD	MM	AAAA	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
	15	07	2024		8:20 X		

Profesionales/ contratistas Responsables: Lina Diaz Carcamo

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Manzana 154 Lote 12	1	1	Cantaclaro

2.5. Sector o indicaciones: Zona Inundable

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 321 789 29 89 2. 311 714 7883

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres: Luis Eduardo

3.2. Apellidos: Jimenez Barcos

3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 20 MES: 06 AÑO: 1996	3.5. Edad en años	28

3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento: 1067 460 000

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

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

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

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

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

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

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

215

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

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

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 65 y mas años

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NUMERO DOCUMENTO	1067960000	1066478802124	1066478802124	1066478802124							216
Hasta Pria.completa											ESCOLARIDAD
Hasta Sec. Completa	X										
Técn/Tecnólogo											
Universitario											
Actualmente se encuentra estudiando											
Desertor por trabajo											RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar											
Condiciones económicas											
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											
Tranatornos 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 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	X										ATENCION A MUJER
Mamografía en 5 últimos años**											
Uso de método de planificación	X										
Adolescente en o con antecedente de embarazo											
Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.											
Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.											
Antecedente de cirugia ginecológica											
Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento											
Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.											
Multiparidad (5 o más partos)											
Antecedente de VIH e ITS no trateda o en tratamiento.											
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).											
Antecedente de Embarazo múltiple											
Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad											
Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.											
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes											GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal											
Gestante con signos o síntomas de alarma											
Gestante menor de 18 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control											
Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)											
Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)											
Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)											
Gestantes sin hierro y ácido fólico											
Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH											
Gestante sin control odontologico											
Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento											ADULTO
Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica											
Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus											
Adulto con enfermedad renal cronica											
Adulto mayor con diagnóstico de EPOC											
Pesona con cáncer											
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada											
sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias											INFECCIOSAS
Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis											
Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)											
Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado											SALUD ORAL
Ausencias dentales											
Dieta cariogenica											
No uso de los elementos de higiene oral											
Frecuencia del cepillado dental	X	X	X	X							
No acceso al servicio de salud oral											
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescantes 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.											

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 15	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 9:00	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Lina Diaz Carcamo						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Manzana 161 Lote 4	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 1	2.4. Barrio / Vereda: Canta Claro
2.5. Sector o indicaciones: Zona Inundable			
2.6. Teléfono fijo: 1. ____ 2. ____	2.7. Celular:	1. 310 490 2084 2. ____	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres: Adalberto					
3.2. Apellidos: Medrano Banquez					
3.3 Sexo: 1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento: DIA: 01 MES: 05 AÑO: 1962		3.5. Edad en años	62	
3.6. Tipo documento: 1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál____	3.7. Número de documento: 15.073.460				
3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje B6	3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): M/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

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

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 1

4.5. N° total de habitaciones de la casa 1

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)	✓			
5.1 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.		
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS		IDENTIFICACION
Adalberto Medina		219
	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
x	registro civil	
	tarjeta identidad	
	cedula extrangeria	
	NUIP	
	SIN ID	
01051962	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)	
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
x	Hombre	
	No binario	
x	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
x	Persona en Trabajo Informal	
	Persona Desempleada	
	Ama de casa	
	Indígena	GRUPO ETNICO
	ROM - Gitano	
	Raizal	
	Afrodescendiente	
	Palenquero	
x	Ninguna	
	Pueblo Indigena	
	Campesino	
	Física	DISCAPACIDAD
	Auditiva	
	Visual	
	Cognitiva ó intelectual	
	Mental	
	Multiple	
	Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
	Amenaza	
	Atentado	
	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
	Desaparición forzada	
	Desplazamiento forzado	
	Homicidio	
	Masacre	
	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
	Secuestro	
	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
	Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
x	Subsidiado	
	Régimen especial	
	No identificado no asegurado	
	Identificado no asegurado	
	Cotizante	TIPO AFILIACION
	Beneficiario	
	Ninguno	

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

220

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
									1.5'023.460	NUMERO DOCUMENTO	
									X	Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
										Hasta Sec. Completa	
										Técn/Tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
									X	Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
										Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotacion sexual	
										consulta odontológica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años**	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.	
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
										Antecedente de cirugia ginecológica.	
										Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años	
										Multiparidad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
										Antecedente de Embarazo múltiple	
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 38 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)	
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niños de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontologico	
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
									X	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

** Mujer de 24 a 64 años

*** Mujer de 50 y más años

02
221

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 15	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 9:20 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Lina Diaz Carcamo						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Mz 155 Lote 15	1	1	Canta Claro

2.5. Sector o indicaciones: Zona Inundable

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3116553825 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Cesar				
3.2. Apellidos:	Solar Ramos				
3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 20 MES: 04 AÑO: 1958	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: 11.1705999		

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 B6	1.( ) Contributivo 2.(X) Subsidiado	Salud Total

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

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

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

Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía 2.(X) Gas 3.(X) Agua 4. (X) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. (X) 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
2	2	$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?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

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

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

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	✓			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña				✓
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda				✓
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas				
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
[illegible]te adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, [illegible]po 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)	✓			
[illegible]ecuado 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.	
								Evangelina Fuentes	Cesar Solar	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	223 IDENTIFICACION
								x		cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
								D.I 02/09/63	20/04/58	D	FECHA DE NACIMIENT
										D	
										M	
										M	
										A	
										A	
										A	
										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
								x	x	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
									x	Padre SCFC	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
								x		Madre	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
								x		Mujer	SEXO
									x	Hombre	
										No binario	
									x	Masculino	GENERO
								x		Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
								x	x	Unión Libre	
										Seprarado (a)	
										Viudo (a)	
										Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
									x	Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
								x		Ama de casa	
										Indigena	GRUPO ETNICO
										ROM - Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
								x	x	Ninguna	
										Pueblo Indigena	
										Campesino	
										Fisica	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
								x	x	Visual	
										Cognitiva ó Intelectual	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
								x	x	Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
								x	x	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
										Beneficiario	
										Ninguno	

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

224

	INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
IDENTIFICACION	NUMERO DOCUMENTO	11.1705944	50 92.1536								
ESCOLARIDAD	Hasta Pria.completa	X	X								
	Hasta Sec. Completa										
	Técn/Tecnólogo										
	Universitario										
	Actualmente se encuentra estudiando										
RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR	Desertor por trabajo	X	X								
	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 Intrafamiliar y maltrato infantil u otros										
	Roles inadecuados al interior de la familia										
	Transtornos Mentales y del Comportamiento										
	Conducta Suicida										
	consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento										
	Funcion familiar Normal (APGAR)										
	Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)										
RIESGO PARA LA INFANCIA	Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad										
	Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis										
	menosr de 5 años con signos y sintomas de dengue										
	Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año										
	Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento										
	Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento										
	Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa										
	Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial										
	Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad										
	Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva										
	Menor de un años con Bajo Peso al Naçer sin intervención										
	Menor con signos de peligro de muerte										
	Menor en riesgo de explotación laboral										
	Menor en riesgo de explotacion sexual										
	consulte odontologica en 6 últimos meses										
ATENCION A MUJER	Citología vaginal en el ultimo año		X								
	Mamografía en 5 ultimos años**		X								
	Uso de método de planificación										
	Adolescente en o con antecedente de embarazo										
	Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.										
	Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.										
	Antecedente de cirugía ginecológica.										
	Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento										
	Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.										
	Multiparidad (5 o más partos)										
	Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento										
	Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).										
	Antecedente de Embarazo múltiple										
	Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad										
	Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.										
GESTANTES	Gestante sin control prenatal en el 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 (urolcultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)										
	Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)										
	Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)										
	Gestantes sin hierro y ácido fólico										
	Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH										
	Gestante sin control odontologico										
ADULTO	Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento										
	Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica										
	Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus Hipertensa		X								
	Adulto con enfermedad renal cronica										
	Adulto mayor con diagnóstico de EPOC										
	Pesona con cáncer										
	Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada										
INFECCIOSAS	sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias										
	Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis										
	Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)										
SALUD ORAL	Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado										
	Ausencias dentales										
	Dieta cariogenica										
	No.uso de los elementos de higiene oral										
	Frecuencia del cepillado dental	X	X								
	No acceso al servicio de salud oral										
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.										
	Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.										
	Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional										
	Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.										

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y más años

225

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 15	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 10:00 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Zira Diaz Carcamo						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Manzana 197 lote 4	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 1	2.4. Barrio / Vereda: Canta Claro
2.5. Sector o indicaciones: Zona Inundable			
2.6. Teléfono fijo: 1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3235891891 2. 3126245923	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Adrian				
3.2. Apellidos:	Oyola Zuñiga				
3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 25 MES: 10 AÑO: 2003	3.5. Edad en años	20
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento: Nueva EPS			
3.8. Sisben Versión IV 1. ( ) Si 2. (X) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje _____		3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Toto 809 603	

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

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

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

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (✓)
Energía 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 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, dejó 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.(X) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

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

227

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Adrian Oyola	Yolanis Iwo	Elian Oyola								
cedula ciudadania	X										TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
registro civil											
tarjeta identidad		X	X								
cedula extrangeria											
NUIP											
SIN ID											
D	2										FECHA DE NACIMIENT
D	5										
M	1										
M	0										
A	2										
A	0										
A	0										
A	3										
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	X										VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
Madre		X									
Conyuge											
Padrastro											
Madrastra											
Abuelo (a)											
Tio(a)											
Hermano(a)											
Hijo(a)			X								
Sobrino(a)											
Otro Familiar											
Otros parientes											
Otros miembros no parientes											
Mujer		X									SEXO
Hombre	X		X								
No binario											
Masculino	X		X								GENERO
Femenino		X									
Transgenero											
Bisexual											ORIENTACION SEXUAL
Homosexual											
Heterosexual											
Prefiero no decirlo											
Soltero (a)			X								ESTADO CIVIL
Casado (a)											
Unión Libre		X									
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	X	X								
Pueblo Indigena											
Campesino											
Fisica											DISCAPACIDAD
Auditiva											
Visual											
Cognitiva ó intelectual											
Mental											
Multiple											
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	X										HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
Amenaza											
Atentado											
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto											
Desaparición forzada											
Desplazamiento forzado											
Homicidio											
Masacre											
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado											
Secuestro											
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados											
Contributivo											VINCULACION AL SGSSS
Subsidiado	X	X	X								
Régimen especial											
No identificado no asegurado											
Identificado no asegurado											
Cotizante											TIPO AFILIACION
Beneficiario											
Ninguno	X	X	X								

INTEGRANTE No.											
	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
NUMERO DOCUMENTO							1082	1082	1082	1082	
IDENTIFICACION							1082	1082	1082	1082	228
Hasta Pria.completa									X		ESCOLARIDAD
Hasta Sec. Completa									X		
Técn/Tecnólogo											
Universitario											
Actualmente se encuentra estudiando											
Desertor por trabajo									X		RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar											
Condiciones económicas											
Desmotivación personal											
Distancia al centro educativo											
Gestación									X		
Problemas de salud											
Personas con discapacidad sin intervención											DISCAPACIDAD
Conflictos Conyugales											RIESGOS PSICOSOCIALES
Conflictos entre padres e hijos											
Conflictos entre hermanos											
Conflictos entre Familia											
Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros											
Roles inadecuados al interior de la familia											
Transtornos Mentales y del Comportamiento											
Conducta Suicida											
consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento											
Funcion familiar Normal (APGAR)									X		
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)											
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad											RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis											
menor de 5 años con signos y síntomas de dengue											
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año											
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento											
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento											
Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa											
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial											
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad											
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva											
Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención											
Menor con signos de peligro de muerte											
Menor en riesgo de explotación laboral											
Menor en riesgo de explotacion sexual											
consulta odontologica en 6 últimos meses											
Citología vaginal en el último año									X		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											
Pasona con cáncer											
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada											
sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias											INFECCIOSAS
Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis											
Paronas 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									228		
No acceso al servicio de salud oral											
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.											
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional											
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.											

*** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y más años

OK 229

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 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 10:30 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	FIOR RODRIGUEZ						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mz 154 lt 17	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Canta Claro
2.5. Sector o indicaciones: Zona inundable			

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3238040139. 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Yeison Javier
3.2. Apellidos:	Bertel lora.

3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 19 MES: 02 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: 1067839534

3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje C8	3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Nueva EPS

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

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

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

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

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

4.5. N° total de habitaciones de la casa 2

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $1.300.000

4.7 Seguridad Alimentaria

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

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(✓) 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)	✓			
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

231

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

232

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NUMERO DOCUMENTO	1067835554	1067882742	1067881193	1068431708							
Hasta Pria.completa											ESCOLARIDAD
Hasta Sec. Completa											
Técn/Tecnólogo	X	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 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)	X	X	X	X							
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)											
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad											RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis											
menoer de 5 años con signos y síntomas de dengue											
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el ultimo año											
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento											
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento											
Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa											
Menor de 5 años con problemas nutricionales según 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		X									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.		X									
Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento											
Periodo intergenósico menor a dos años o mayor a diez años.											
Multiparidad (5 o más partos)											
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.											
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).											
Antecedente de Embarazo múltiple											
Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad											
Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.											
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes											GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal											
Gestante con signos o síntomas de alarma											
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control											
Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)											
Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)											
Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)											
Gestantes sin hierro y ácido fólico											
Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH											
Gestante sin control odontologico											
Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento											ADULTO
Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica											
Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus											
Adulto con enfermedad renal cronica											
Adulto mayor con diagnóstico de EPOC											
Pesona con cáncer											
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada											
sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias											INFECCIOSAS
Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis											
Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)											
Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado											SALUD ORAL
Ausencias dentales											
Dieta cariogenica											
No uso de los elementos de higiene oral											
Frecuencia del cepillado dental											
No acceso al servicio de salud oral											
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.											
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional											
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.											

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y mas años

ok 233

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 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 11:00 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	FLOR RODRÍGUEZ					

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mz 154 Ite 15	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 1	2.4. Barrio / Vereda: Cantaclaro
2.5. Sector o indicaciones: Zona Inundable			
2.6. Teléfono fijo: 1. ____ 2. ____	2.7. Celular:	1. 3137846491 2. ____	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Macira Raquel				
3.2. Apellidos:	Perez Paez				
3.3 Sexo: 1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 01 MES: 05 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: 1010141589				
3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje B 1	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. ( ) Casa 2. (X) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

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

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
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 3

4.5. N° total de habitaciones de la casa 2

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.(✓)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)		✓		
as 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			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				

235

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

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Nacira Perez Paez	Joaquin Puentes	Cristian Puentes								
cedula ciudadania	X	X	X								TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
registro civil											
tarjeta identidad											
cedula extrangeria											
NUIP											
SIN ID											
D	0										FECHA DE NACIMIENT
D	1	2	0								
M	0	0	9								
M	5	8	1								
A	1	0	0								
A	9	9	2								
A	7	5	0								
A	2										
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)		X									
Padre											VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
Madre											
Conyuge	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	X								
No binario											
Masculino		X	X								GENERO
Femenino	X										
Transgenero											
Bisexual											ORIENTACION SEXUAL
Homosexual											
Heterosexual	X	X	X								
Prefiero no decirlo											
Soltero (a)			X								ESTADO CIVIL
Casado (a)											
Unión Libre	X	X									
Seprarado (a)											
Viudo (a)											
Persona en Trabajo Formal											OCUPACION
Persona en Trabajo Informal		X	X								
Persona Desempleada											
Ama de casa	X										
Indígena											GRUPO ETNICO
ROM- Gitano.											
Raizal											
Afrodescendiente											
Palenquero											
Ninguna	X	X	X								
Pueblo Indigena											
Campesino											
Fisica											DISCAPACIDAD
Auditiva											
Visual											
Cognitiva ó Intelectual											
Mental											
Multiple											
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado											HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
Amenaza											
Atentado											
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto											
Desaparición forzada											
Desplazamiento forzado											
Homicidio											
Masacre											
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado											
Secuestro											
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados											
Contributivo											VINCULACION AL SGSSS
Subsidiado	X	X	X								
Régimen especial											
No identificado no asegurado											
Identificado no asegurado											
Cotizante											TIPO AFILIACION
Beneficiario	X	X	X								
Ninguno											

											INTEGRANTE No.	
											NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION
												236
											Hasta Pria.completa	
										X	Hasta Sec. Completa	ESCOLARIDAD
											Técn/Tecnólogo	
											Universitario	
											Actualmente se encuentra estudiando	
											Desertor por trabajo	
											Desertor por violencia escolar	
											Condiciones económicas	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
											Desmotivación personal	
										X	Distancia al centro educativo	
											Gestación	
											Problemas de salud	
											Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
											Conflictos Conyugales	
											Conflictos entre padres e hijos	
											Conflictos entre hermanos	
											Conflictos entre Familia	
											Violencia Intrefamiliar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	RIESGOS PSICOSOCIALES
											Transtornos Mentales y del Comportamiento	
											Conducta Suicida	
											consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
										X X X	Funcion familiar Normal (APGAR)	
											Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
											Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	
											Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
											menosr de 5 años con signos y sintomas de dengue	
											Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
											Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	RIESGO PARA LA INFANCIA
											Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial	
											Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
											Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
											Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
											Menor con signos de peligro de muerte	
											Menor en riesgo de explotación laboral	
											Menor en riesgo de explotacion sexual	
											consulta odontologica en 6 últimos meses	
										X	Citología vaginal en el ultimo año	
											Mamografía en 5 últimos años**	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.	
											Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
											Antecedente de cirugia ginecológica.	
											Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	ATENCION A MUJER
											Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años	
											Multiparidad (5 o más partos)	
											Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.	
											Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
											Antecedente de Embarazo múltiple	
											Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio	
											Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	
											Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
											Gestante con signos o síntomas de alarma	
											Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
											Gestante con examen paraclinico anormal (urocultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)	GESTANTES
											Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
											Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontologico	
											Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	
											Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	ADULTO
											Adulto con enfermedad renal crónica	
											Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
											Pesona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	
											Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	INFECCIOSAS
											Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
											Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	
										X	Ausencias dentales	
											Dieta cariogenica	
											No uso de los elementos de higiene oral	SALUD ORAL
										X X X	Frecuencia del cepillado dental	
											No acceso al servicio de salud oral	
											niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	
											Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

Mujer de 19 a 49 años

Mujer de 50 y más años

OK 237

E.S.E. vidasinú

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 10:00 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	FLOR RODRÍGUEZ						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mz 157 lt8	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 1	2.4. Barrio / Vereda: Cantaclaro

2.5. Sector o indicaciones: Zona Inundable

2.6. Teléfono fijo: 1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3042759183 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Lenis del Carmen				
3.2. Apellidos:	lopez Villalba				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 26 MES: 09 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: 50932295		

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	Nueva EPS

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda	4.2. Tenencia de la vivienda:
1. (X) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )	1. (X) 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
Energía (✓) 2.(✓) Gas 3.(✓) Agua 4. (✓) Alcantarillado 5.(✓) Telefonía 6.(✓) Internet 7. (✓) Recolección Basuras 8. (✓) Pozo	3	2	$300,000

4.7 Seguridad Alimentaria

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

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

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

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

252

IDENTIFICACION	INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Ilenys lopez V	Nens Villalba	Isabel lopez							
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	cedula ciudadania	x	x	x							
	registro civil										
	tarjeta identidad										
	cedula extrangeria										
	NUIP										
	SIN ID										
FECHA DE NACIMIENTO	D	26	06	05							
	D	09	10	04							
	M	19	1948	2008							
	M	79									
	A										
	A										
	A										
	A										
CURSO DE VIDA	Primera infancia (de 0 a 5 años)										
	Infancia (de 6 a 11 años)										
	Adolescencia (de 12 a 17 años)			x							
	Juventud (de 18 a 28 años)										
	Adultez (de 29 a 59 años)	x									
	Vejez (de 60 y mas años)		x								
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR	Padre										
	Madre		x								
	Conyuge										
	Padrastro										
	Madrastra										
	Abuelo (a)										
	Tio(a)										
	Herimano(a)	x									
	Hijd(a)										
	Sobrino(a)			x							
	Otro Familiar										
	Otros parientes										
	Otros miembros no parientes										
SEXO	Muer	x	x	x							
	Hombre										
	No binario										
GENERO	Masculino										
	Femenino	x	x	x							
	Transgenero										
ORIENTACION SEXUAL	Bisexual										
	Homosexual										
	Heterosexual	x	x	x							
	Prefiero no decirlo										
ESTADO CIVIL	Soltero (a)	x	x	x							
	Casado (a)										
	Unión Libre										
	Separado (a)										
	Viudo (a)										
OCUPACION	Persona en Trabajo Formal										
	Persona en Trabajo Informal										
	Persona Desempleada										
	Ama de casa										
GRUPO ETNICO	Indigena										
	ROM - Gitano										
	Raizal										
	Afrodescendiente								✓		
	Palenquero										
	Ninguna	x	x	x							
	Pueblo Indigena										
	Campesino										
DISCAPACIDAD	Fisica										
	Auditiva										
	Visual										
	Cognitiva ó intelectual										
	Mental										
	Multiple										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado										
	Amenaza										
	Atentado										
	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto										
	Desaparición forzada										
	Desplazamiento forzado										
	Homicidio										
	Masacre										
	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado										
	Secuestro										
	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados										
VINCULACION AL SGSSS	Contributivo										
	Subsidiado	x	x	x							
	Régimen especial										
	No identificado no asegurado										
	identificado no asegurado										
TIPO AFILIACION	Cotizante										
	Beneficiario	x	x	x							
	Ninguno										

240

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NUMERO DOCUMENTO	1062436526	1065779502	1049327295								
Hasta Pria completa		X									ESCOLARIDAD
Hasta Sec. Completa	X										
Técn/Tecnólogo											
Universitario											
Actualmente se encuentra estudiando			X								
Desertor por trabajo											RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar											
Condiciones económicas											
Desmotivación personal											
Distancia al centro educativo		X									
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)	X	X	X								
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)											
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad											RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis											
menor de 5 años con signos y síntomas de dengue											
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año											
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento											
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento											
Menores de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa											
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial											
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad											
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva											
Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención											
Menor con signos de peligro de muerte											
Menor en riesgo de explotación laboral											
Menor en riesgo de explotacion sexual											
consulta odontologica en 6 últimos meses	X		X								ATENCION A MUJER
Citología vaginal en el ultimo año											
Mamografía en 5 últimos años**											
Uso de método de planificación											
Adolescente en o con antecedente de embarazo											
Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.											
Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.											
Antecedente de cirugia ginecológica.											
Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento											
Periodo Intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.											
Multiparidad (5 o más partos)											
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.											
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).											
Antecedente de Embarazo múltiple											
Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad											
Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.											
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes											GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal											
Gestante con signos o síntomas de alarma											
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control											
Gestante con examen paraclinico anormal (urocultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y 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											
Personas con manchas anestesicas en piel (lepra)											
Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado											SALUD ORAL
Ausencias dentales		X									
Dieta cariogenica											
No uso de los elementos de higiene oral											
Frecuencia del cepillado dental	X	X	X								
No acceso al servicio de salud oral											
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.											
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional											
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.											

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y más años

0X 241

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 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 9:30 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	FIOR RODRÍGUEZ						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: M7 157 H 6	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 1	2.4. Barrio / Vereda: Canta Claro
2.5. Sector o indicaciones: Zona Inundable			
2.6. Teléfono fijo: 1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3117970532 2. _____	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	María Alejandra				
3.2. Apellidos:	Perez Medrano				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 26 MES: 03 AÑO: 2002	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: 1007612914		

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

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.(X) Gas 3.(X) Agua 4. (X) Alcantarillado 5.(X) Telefonía 6.(X) Internet 7. (X) Recolección Basuras 8. (X) Pozo	3	2	$400.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		✓
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.(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 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	Maria Perez	Edgardo Marchant	Alan Perez							
IDENTIFICACION										
cedula ciudadania	X									
registro civil			X							
tarjeta identidad										
cedula extrangeria										
NUIP										
SIN ID										
D	26									
D	03	01	26							
M	20									
M	02	02	06							
A										
A										
A										
A	2	2004	2024							
Primera infancia (de 0 a 5 años)										
Infancia (de 6 a 11 años)										
Adolescencia (de 12 a 17 años)										
Juventud (de 18 a 28 años)		X	X							
Adultez (de 29 a 59 años)										
Vejez (de 60 y más años)										
Padre										
Madre										
Conyuge	X									
Padrastro										
Madrastra										
Abuelo (a)										
Tio(a)										
Hermano(a)										
Hijo(a)			X							
Sobrino(a)										
Otro Familiar										
Otros parientes										
Otros miembros no parientes										
Mujer	X									
Hombre		X	X							
No binario										
Masculino		X								
Femenino	X									
Transgenero										
Bisexual										
Homosexual										
Heterosexual	X	X	X							
Prefiero no decirlo										
Soltero (a)										
Casado (a)										
Unión Libre		X	X							
Separado (a)										
Viudo (a)										
Persona en Trabajo Formal										
Persona en Trabajo Informal		X								
Persona Desempleada										
Ama de casa	X									
Indígena										
ROM - Gitano										
Raizal										
Afrodescendiente										
Palenquero										
Ninguna	X	X	X							
Pueblo Indigena										
Campesino										
Fisica										
Auditiva										
Visual										
Cognitiva ó intelectual										
Mental										
Multiple										
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado										
Amenaza										
Atentado										
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto										
Desaparición forzada										
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										
Subsidiado		X	X	X						
Régimen especial										
No identificado no asegurado										
Identificado no asegurado										
Cotizante										
Beneficiario		X	X	X						
Ninguno										

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
FECHA DE NACIMIENT	
CURSO DE VIDA	
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR	
SEXO	
GENERO	
ORIENTACION SEXUAL	
ESTADO CIVIL	
OCUPACION	
GRUPO ETNICO	
DISCAPACIDAD	
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	
VINCULACION AL SGSSS	
TIPO AFILIACION	

244

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NUMERO DOCUMENTO	1002761294	1062949528									
Hasta Pria completa	X										ESCOLARIDAD
Hasta Sec. Completa		X									
Técn/Tecnólogo											
Universitario											
Actualmente se encuentra estudiando											
Desertor por trabajo											RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar											
Condiciones económicas											
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											
Función familiar Normal (APGAR)	X	X	X								
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)											
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad											RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis											
menosr de 5 años con signos y síntomas de dengue											
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año											
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento											
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento											
Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa											
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial											
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad											
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva											
Menor de un años con Bajo Peso al Nacer, sin intervención											
Menor con signos de peligro de muerte											
Menor en riesgo de explotación laboral											
Menor en riesgo de explotacion sexual											
consulta odontológica en 6 últimos meses										X	
Citología vaginal en el último año											ATENCION A MUJER
Mamografía en 5 últimos años**											
Uso de método de planificación											
Adolescente en o con antecedente de embarazo											
Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.											
Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.											
Antecedente de 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 partes)											
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.											
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).											
Antecedente de Embarazo múltiple											
Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad											
Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio											
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes											GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal											
Gestante con signos o síntomas de alarma											
Gestante menor de 10 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control											
Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)											
Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)											
Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)											
Gestantes sin hierro y ácido fólico											
Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH											
Gestante sin control odontologico											
Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento											ADULTO
Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica											
Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus											
Adulto con enfermedad renal cronica											
Adulto mayor con diagnóstico de EPOC											
Persona con cáncer											
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada											
sintomatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias											INFECCIOSAS
Persona signos y síntomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis											
Personas con manchas anestésicas 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	X	X	X								
No acceso al servicio de salud oral											
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.											
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional											
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.											

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

245

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 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 8:00 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	FIOR RODRIGUEZ						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mz 153 lt 21	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 1	2.4. Barrio/ Vereda: Cantaclaro
2.5. Sector o indicaciones: Zona Inundable			
2.6. Teléfono fijo: 1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3107267333 2. _____	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Olga				
3.2. Apellidos:	Atencio Florez				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 27 MES: 07 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: 39155763		
3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje B3	3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Coosalud		

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 (X) 3.(X)Agua 4. (X) Alcantarillado
5.(X) Telefonía 6.(X) 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 $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?		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.( ) 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				
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)	✓			
as 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				

247

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

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

248

INTEGRANTE No.	NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION
1	34155263	
2	28741618	
3	1055263518	
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
Hasta Pria completa		ESCOLARIDAD
Hasta Sec. Completa		
Técn/Tecnólogo		
Universitario		
Actualmente se encuentra estudiando		
Desertor por trabajo		RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar		
Condiciones económicas		
Desmotivación personal		
Distancia al centro educativo		
Gestación		
Problemas de salud		
Personas con discapacidad sin intervención		DISCAPACIDAD
Conflictos Conyugales		RIESGOS PSICOSOCIALES
Conflictos entre padres e hijos		
Conflictos entre hermanos		
Conflictos entre Familia		
Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros		
Roles inadecuados al interior de la familia		
Transtornos Mentales y del Comportamiento		
Conducta Suicida		
consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento		
Funcion familiar Normal (APGAR)		
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)		
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad		RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis		
menor de 5 años con signos y síntomas de dengue		
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año		
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento		
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento		
Menores de 5 años de grupos etnicos con práctica propia desde la medicina encestral 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 último año		ATENCION A MUJER
Mamografía en 5 últimos años**		
Uso de método de planificación		
Adolescente en o con antecedente de embarazo		
Antecederites de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.		
Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.		
Antecedente de cirugia ginecológica.		
Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento		
Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.		
Multiparidad (5 o más partos)		
Antecedente de VIH-E ITS no tratada o en tratamiento		
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).		
Antecedente de Embarazo múltiple		
Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad		
Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.		
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes		GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal		
Gestante con signos o síntomas de alarma		
Gestante menor de 18 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control		
Gestante con examen paraclinico anormal (urolcultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH), y ecografía)		
Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)		
Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)		
Gestantes sin hierro y ácido fólico		
Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH		
Gestante sin control odontologico		
Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento		ADULTO
Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica		
Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus		
Adulto con enfermedad renal crónica		
Adulto mayor con diagnóstico de EPOC		
Pesona con cáncer		
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada		
sintomatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias		INFECCIOSAS
Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis		
Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)		
Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado		SALUD ORAL
Ausencias dentales		
Dieta cariogenica		
No uso de los elementos de higiene oral		
Frecuencia del cepillado dental		
No acceso al servicio de salud oral		
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.		SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.		
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional		
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.		

*** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 65 y más años

6x 249

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 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 8:30 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	FIOR RODRÍGUEZ					

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: M7 157 #6	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 1	2.4. Barrio / Vereda: Canta claro
2.5. Sector o indicaciones: Zona inundable			
2.6. Teléfono fijo: 1. _____ 2. _____		2.7. Celular:	1. 3117970532 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Dora luz
3.2. Apellidos:	Perez Medrano

3.3 Sexo:	3.4 Fecha de nacimiento:	3.5. Edad en años
1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	DIA: 21 MES: 10 AÑO: 1973	50

3.6. Tipo documento:	3.7. Número de documento:
1. (✓) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____	50905031

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

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 1

4.5. N° total de habitaciones de la casa 2

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 1300000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		✓
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

250

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)	✓			
as 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			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				

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
									Dora Perez.	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACION 251
									X	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
									21	D	FECHA DE NACIMIENT
										D	
									10	M	
										M	
									1973	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)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
									2	Madre	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
									X	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
									X	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
									X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
									X	Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión Libre	
										Seprarado (a)	
										Viudo (a)	
									X	Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
										Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM- Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
									X	Ninguna	
										Pueblo Indigena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
									X	Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
										Subsidiado	
										Régimen especial	
										No Identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
									X	Cotizante	TIPO AFILIACION
										Beneficiario	
										Ninguno	

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

Mujeres de 27 a 64 años

Mujeres de 65 y más años

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
									1050050931	NUMERO DOCUMENTO	
										Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
										Hasta Sec. Completa	
									X	Técn/Tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										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	
									X	Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotacion sexual	
										consulta odontologica en 6 últimos meses	
									X	Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
									X	Mamografía en 5 últimos años**	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.	
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
										Antecedente de cirugia ginecológica.	
										Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
										Periodo interganósico menor a dos años o mayor a diez años	
										Multiparidad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
										Antecedente de Embarazo múltiple	
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (urocultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)	
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontologico	
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										sintomatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
									X	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

252

OK 253

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

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

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 15	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 8:30 x	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Lina Diaz Carcamo				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mantana 154 Lote 19	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 1	2.4. Barrio / Vereda: Canta claro
2.5. Sector o indicaciones: Zona Inundable			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3127196638 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Betty del Carmen				
3.2. Apellidos:	Hernandez Vanez				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 21 MES: 07 AÑO: 1965	3.5. Edad en años	59
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 34993757		
3.8. Sisben Versión IV: 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje C15	3.9. Tipo de régimen: 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Mi Ser		

4. INFORMACION SOCIODEMOGRAFICA Y ECONÓMICA

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

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

4.3. Servicios de la vivienda:
1. (X) Energía 2. (X) Gas 3.(X) Agua 4. (X) Alcantarillado
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 2

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $300,000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		✓
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.(X) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

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

INTEGRANTE No.	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACION
								Yhon Pedroza	Efren Paternina	Batty Hernandez		
								X		X	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
											registro civil	
											tarjeta identidad	
											cedula extrangeria	
											NUIP	
											SIN ID	
								09031991	05032003	21071965	D	FECHA DE NACIMIENT
											D	
											M	
											M	
											A	
											A	
											A	
											A	
											Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
											Infancia (de 6 a 11 años)	
											Adolescencia (de 12 a 17 años)	
									X		Juventud (de 18 a 28 años)	
								X		X	Adultez (de 29 a 59 años)	
											Vejez (de 60 y más años)	
											Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										X	Madre JEFE	
											Conyuge	
											Padrastro	
											Madrastra	
											Abuelo (a)	
											Tio(a)	
											Hermano(a)	
								X	X		Hijo(a)	
											Sobrino(a)	
											Otro Familiar	
											Otros parientes	
											Otros miembros no parientes	
										X	Mujer	SEXO
								X	X		Hombre	
											No binario	
								X	X		Masculino	GENERO
										X	Femenino	
											Transgenero	
											Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
											Homosexual	
								X	X	X	Heterosexual	
											Prefiero no decirlo	
								X	X		Soltero (a)	ESTADO CIVIL
											Casado (a)	
											Unión Libre	
											Seprarado (a)	
										X	Viudo (a)	
											Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
											Persona en Trabajo Informal	
											Persona Desempleada	
											Ama de casa	
											Indígena	GRUPO ETNICO
											ROM - Gitano	
											Raizal	
											Afrodescendiente	
											Palenquero	
								X	X	X	Ninguna	
											Pueblo Indigena	
											Campesino	
											Física	DISCAPACIDAD
											Auditiva	
										X	Visual	
											Cognitiva ó intelectual	
											Mental	
											Multiple	
											Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
											Amenaza	
											Atentado	
											Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
											Desaparición forzada	
											Desplazamiento forzado	
											Homicidio	
											Masacre	
											Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
											Secuestro	
											Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										X	Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
								X	X		Subsidiado	
											Régimen especial	
											No identificado no asegurado	
											Identificado no asegurado	
										X	Cotizante	TIPO AFILIACION
											Beneficiario	
								X	X		Ninguno	

255

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

256

INTEGRANTE No.										
NUMERO DOCUMENTO						34693757	1002393010	1102833043		
IDENTIFICACION										
Mujer de 21 a 64 años										
Mujer de 50 y mas años										
Hasta Pria.completa										
Hasta Sec. Completa								X	X	
Técn/Tecnólogo										
Universitario									1	ESCOLARIDAD
Actualmente se encuentra estudiando										
Desertor por trabajo								X	2	
Desertor por violencia escolar										
Condiciones económicas										
Desmotivación personal										RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Distancia al centro educativo										
Gestación										
Problemas de salud										
Personas con discapacidad sin intervención										DISCAPACIDAD
Conflictos Conyugales										
Conflictos entre padres e hijos										
Conflictos entre hermanos										
Conflictos entre Familia										
Violencia Intrefamiliar y maltrato infantil u otros										
Roles inadecuados al interior de la familia										RIESGOS PSICOSOCIALES
Transtornos Mentales y del Comportamiento										
Conducta Suicida										
consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento										
Funcion familiar Normal (APGAR)								X	X	
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)										
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad										
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis										
menoer de 5 años con signos y síntomas de dengue										
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año										
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento										
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento										
Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral nin complementarse con la medicina facultativa										RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial										
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad										
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva										
Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención										
Menor con signos de peligro de muerte										
Menor en riesgo de explotación laboral										
Menor en riesgo de explotacion sexual										
consulta odontologica en 6 últimos meses										
Citología vaginal en el ultimo año										
Mamografía en 5 últimos años**										
Uso de método de planificación										
Adolescente en o con antecedente de embarazo										
Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores										
Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez										
Antecedente de cirugia ginecológica.										
Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento										ATENCION A MUJER
Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.										
Multiparidad (5 o más partos)										
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.										
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).										
Antecedente de Embarazo múltiple										
Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad										
Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.										
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes										
Gestante en la semana 36 sin control prenatal										
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)										GESTANTES
Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia)										
Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)										
Gestantes sin hierro y ácido fólico										
Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH										
Gestante sin control odontologico										
Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento										
Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica										
Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus										ADULTO
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										
Ausencias dentales										
Dieta cariogenica										SALUD ORAL
No uso de los elementos de higiene oral										
Frecuencia del cepillado dental								X	X	
No acceso al servicio de salud oral										
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.										
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.										SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional										
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/c discapacidad que presenta riesgo nutricional.										

257

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 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 9:00 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Zina Diaz Carcamo						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Manzana 137 Lote 1	1	1	canta claro

2.5. Sector o indicaciones: Zona Inundable

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3216833214 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Luis Arturo
3.2. Apellidos:	Narvaez Molina

3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 19 MES: 09 AÑO: 1957	3.5. Edad en años	62

3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento: 78695716

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje _____	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	M/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 (X) 2.(X) Gas 3.(X) Agua 4. (X) 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 $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?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

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

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

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

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

259

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
								Julia Gabriela	Luis Manuel	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
								X	X	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
								07	19	D	FECHA DE NACIMIENTO
								02	09	D	
								19	19	M	
								96	57	M	
								6	4	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)	
									X	Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
								X		Madre	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
								X		Mujer	SEXO
									X	Hombre	
										No binario	
									X	Masculino	GENERO
								X		Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
								X	X	Unión Libre	
										Separado (a)	
										Viudo (a)	
										Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
										Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
										Ama de casa	
										Indigena	GRUPO ETNICO
										ROM- Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
								X	X	Ninguna	
										Pueblo Indigena	
										Campesino	
										Fisica	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
								X	X	Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
								X	X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
										Beneficiario	
								X	X	Ninguno	

260

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
									1098496248	NUMERO DOCUMENTO	
										Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
									X	Hasta Sec. Completa	
								X		Técn/Tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
								X		Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrefamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
								X	X	Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de peciente con tuberculosis	
										menor de 5 años con signos y sintomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un año con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotacion sexual	
										consulta odontologica en 6 ultimos meses	
									X	Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
										Mamografía en 3 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, hipertension, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
										Multiparidad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
										Antecedente de Embarazo múltiple	
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (urocultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatis B y VIH) y ecografia)	
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontologico	
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cancer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
									X	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y más años

261

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 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 8:00 x	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Lina Diaz Carcamo				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Mantana 153 Lote 25	1	1	Canta Claro

2.5. Sector o indicaciones: Zona Inundable

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3163437057 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Jose Rafael
3.2. Apellidos:	Sotelo Tapia

3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 19 MES: 10 AÑO: 1952	3.5. Edad en años	71

3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento:	78088807

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

. Servicios de la vivienda:
1. (X)
Energía 2.(X)Gas 3.(X)Agua 4. (X)Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. (X)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	2	$150.000

4.7 Seguridad Alimentaria

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

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

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

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

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

263

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

264

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACION
NUMERO DOCUMENTO	78688867	1067912750	1003344611								
Hasta Pria.completa	X	X									ESCOLARIDAD
Hasta Sec. Completa											
Técn/Tecnólogo			X								
Universitario											
Actualmente se encuentra estudiando											
Desertor por trabajo											RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar											
Condiciones económicas		X									
Desmotivación personal											
Distancia al centro educativo											
Gestación											
Problemas de salud											
Personas con discapacidad sin intervención											DISCAPACIDAD
Conflictos Conyugales											RIESGOS PSICOSOCIALES
Conflictos entre padres e hijos											
Conflictos entre hermanos											
Conflictos entre Familia											
Violencia Intrafumiliar 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)			X	X	X						
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)											
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad											RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis											
menor de 5 años con signos y síntomas de dengue											
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año											
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento											
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento											
Menores de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa											
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial											
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad											
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva											
Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención											
Menor con signos de peligro de muerte											
Menor en riesgo de explotación laboral											
Manor en riesgo de explotacion sexual											
consulta odontologica en 6 últimos meses:											
Citología vaginal en el último año			X	X							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 mayoras.											
Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.											
Antecedente de cirugia ginecológica.											
Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento											
Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.											
Multiparidad (5 o más partos)											
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.											
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).											
Antecedente de Embarazo múltiple											
Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad											
Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.											
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes											GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal											
Gestante con signos o síntomas de alarma											
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control											
Gestante con examen paraclinico anormal (urocultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y 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 más días											INFECCIOSAS
Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis											
Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)											
Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado											SALUD ORAL
Ausencias dentales											
Dieta cariogenica											
No uso de los elementos de higiene oral											
Frecuencia del cepillado dental			X	X	X						
No acceso al servicio de salud oral											
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.											
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional											
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/c discapacidad que presenta riesgo nutricional.											

... Mujer de 21 a 64 años

... Mujer de 50 y más años

ok 265

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 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 2:30 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM

Profesionales/ contratistas Responsables: Elizabeth Parra

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Mz 157 lote 5	1	1	Canta Claro

2.5. Sector o indicaciones: Zona Inundable

2.6. Teléfono fijo:	2.7. Celular:
1. _____ 2. _____	1. 321790629 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres: Daily Daniela

3.2. Apellidos: Diaz Perez.

3.3 Sexo:	3.4 Fecha de nacimiento:	3.5. Edad en años
1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	DIA: 3 MES: 9 AÑO: 04	19

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

3.7. Número de documento: 1062427339

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): M/Sor

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóMICA

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

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

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (X)
Energía 2.(X) Gas 3.(X) Agua 4.(X) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.(X) 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: $320,000

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				
. 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)	✓			
as 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.			
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS			IDENTIFICACION
			cedula ciudadania
		X	registro civil
	X		tarjeta identidad
			cedula extrangeria
			NUIP
			SIN ID
		0	D
		3	D
		0	M
		9	M
		8	A
		2	A
		0	A
		0	A
	X	4	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)
			Padre
		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
			Hombre
			No binario
			Masculino
	X	X	Femenino
			Transgenero
			Bisexual
			Homosexual
	X	X	Heterosexual
			Prefiero no decirlo
	X	X	Soltero (a)
			Casado (a)
			Unión Libre
			Seprarado (a)
			Viudo (a)
			Persona en Trabajo Formal
			Persona en Trabajo Informal
			Persona Desempleada
			Ama de casa
			Indígena
			ROM - Gitano
			Raizal
			Afrodescendiente
			Palenquero
	X	X	Ninguna
			Pueblo Indigena
			Campesino
			Física
			Auditiva
			Visual
			Cognitiva ó inteléctual
			Mental
			Multiple
			Abandono ó despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado
			Amenazo
			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
	X	X	Subsidiado
			Régimen especial
			No identificado no asegurado
			Identificado no asegurado
			Cotizante
	X	X	Beneficiario
			Ninguno

267

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

											INTEGRANTE No.	
										1	NUMERO DOCUMENTO	268 IDENTIFICACION
											1062427339	
										X	Hasta Pria completa	ESCOLARIDAD
											Hasta Sec. Completa	
											Técn/Tecnólogo	
											Universitario	
											Actualmente se encuentra estudiando	
											Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
											Desertor por violencia escolar	
										X	Condiciones económicas	
											Desmotivación personal	
											Distancia al centro educativo	
											Gestación	
											Problemas de salud	
											Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
											Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
											Conflictos entre padres e hijos	
											Conflictos entre hermanos	
											Conflictos entre Familia	
											Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Trastornos Mentales y del Comportamiento	
											Conducta Suicida	
											consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
										X	Funcion familiar Normal (APGAR)	
											Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
											Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
											Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
											menosr de 5 años con signos y 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 práctica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
											Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial	
											Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
											Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
											Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
											Menor con signos de peligro de muerte	
											Menor en riesgo de explotación laboral	
											Menor en riesgo de explotación sexual	
											consulta odontológica en 6 últimos meses	
										X	Citología vaginal en el último año	ATENCION A MUJER
											Mamografía en 5 últimos años**	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.	
											Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
											Antecedente de cirugía ginecológica.	
											Enfermedades crónicas. Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
											Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
											Multiparidad (5 o más partos)	
											Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.	
											Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
											Antecedente de Embarazo múltiple	
											Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
											Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
											Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
											Gestante con signos o síntomas de alarma	
											Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
											Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)	
											Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
											Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontológico	
											Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
											Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal cronica	
											Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
											Persona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											sintomatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
											Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
											Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
											Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
											Ausencias dentales	
											Dieta cariogenica	
											No uso de los elementos de higiene oral	
										X	Frecuencia del cepillado dental	
											No acceso al servicio de salud oral	
											niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

*** Mujer de 18 a 64 años

*** Mujer de 50 y más años

OK 269

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 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 2:00 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM

Profesionales/ contratistas Responsables: Elizabeth Parra

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Inundable	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 1	2.4. Barrio / Vereda: Canta Claro

2.5. Sector o indicaciones: Inundable

2.6. Teléfono fijo: 1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3205146903 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres: Blas Antonio

3.2. Apellidos: Beltran Basilio

3.3 Sexo: 1. (✓) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento: DIA: 31 MES: 12 AÑO 1947	3.5. Edad en años 75

3.6. Tipo documento: 1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento: 10950348

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): Nueva EPS

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

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 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?	✓	
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)	✓			
as 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				

271

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

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

INTEGRANTE No.										IDENTIFICACION
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NUMERO DOCUMENTO
	1045033448									
	26022899									
										272
	X	X								Hasta 11ria completa NO
										Hasta Sec. Completa
										Tecn/Tecnólogo
										Universitario
										Actualmente se encuentra estudiando
										Desertor por trabajo
										Desertor por violencia escolar
										Condiciones económicas
										Desmotivación personal
										Distancia al centro educativo
										Gestación
										Problemas de salud
										Personas con discapacidad sin intervención
										Conflictos Conyugales
										Conflictos entre padres e hijos
										Conflictos entre hermanos
										Conflictos entre Familia
										Violencia intrafamiliar y maltrato infantil u otros
										Roles inadecuados al interior de la familia
										Transtornos Mentales y del Comportamiento
										Conducta Suicida
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento
	X	X								Funcion familiar Normal (APGAR)
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis
										menores de 5 años con signos y síntomas de dengue
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención
										Menor con signos de peligro de muerte
										Menor en riesgo de explotación laboral
										Menor en riesgo de explotacion sexual
										consulta odontologica en 6 ultimos meses
										Citología vaginal en el ultimo año
										Mamografía en 5 últimos años**
										Uso de método de planificación
										Adolescente en o con antecedente de embarazo
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez
										Antecedente de cirugía ginecológica
										Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años
										Multiparidad (5 o más partos)
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).
										Antecedente de Embarazo múltiple
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal
										Gestante con signos o síntomas de alarma
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control
										Gestante con examen paraclinico anormal (urolcultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia)
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)
										Gestantes sin hierro y ácido fólico
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH
										Gestante sin control odontologico
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento
	X									Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus
										Adulto con enfermedad renal cronica
										Adulto mayor con diagnostico de EPOC
										Pesona con cáncer
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado
										Ausencias dentales
										Dieta cariogenica
										No uso de los elementos de higiene oral
	X	X								Frecuancia del cepillado dental
										No acceso al servicio de salud oral
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.

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

*** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y más años

ok 273

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 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 12:00 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Elizabath Parra						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mz 158 lote 7	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 1	2.4. Barrio / Vereda: Canta Claro
2.5. Sector o indicaciones: Zona Inundable			
2.6. Teléfono fijo: 1. ____ 2. ____	2.7. Celular:	1. 3217032434 2. ____	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Diana Carolina
3.2. Apellidos:	Martinez Polo

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 17 MES: 05 AÑO: 1993	3.5. Edad en años	31
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál____		3.7. Número de documento: 1065003192		

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

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

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

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

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

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 4	4.5. N° total de habitaciones de la casa 2	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $140.000

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				
. 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)				
as 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.										IDENTIFICACION
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS						Emiliano Reyes	Luciana Martinez	Onclilis Reyes	Diana Martinez	
cedula ciudadania								x	x	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
registro civil						x	x			
tarjeta identidad										
cedula extrangeria										
NUIP										
SIN ID										
D						1	0	0	1	FECHA DE NACIMIENTO
D						5	6	2	7	
M						0	0	0	0	
M						1	1	7	5	
A						2	2	1	1	
A						0	0	9	9	
A						2	2	8	9	
A						4	8	9	3	
Primera infancia (de 0 a 5 años)						x				CURSO DE VIDA
Infancia (de 6 a 11 años)							x			
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								x		VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
Madre									x	
Conyuge										
Padrastro										
Madrastra										
Abuelo (a)										
Tio(a)										
Hermano(a)										
Hijo(a)						x	x			
Sobrino(a)										
Otro Familiar										
Otros parientes										
Otros miembros no parientes										
Mujer							x		x	SEXO
Hombre						x		x		
No binario										
Masculino						x		x		GENERO
Femenino							x		x	
Transgenero										
Bisexual										ORIENTACION SEXUAL
Homosexual										
Heterosexual						x	x	x	x	
Prefiero no decirlo										
Soltero (a)						x	x			ESTADO CIVIL
Casado (a)								x	x	
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	x	x	x	
Pueblo Indigena										
Campesino										
Fisica										DISCAPACIDAD
Auditiva										
Visual										
Cognitiva ó intelectual										
Mental										
Multiple										
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado										HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
Amenaza										
Atentado										
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto										
Desaparición forzada										
Desplazamiento forzado										
Homicidio										
Masacre										
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado										
Secuestro										
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados										
Contributivo										VINCULACION AL SGSSS
Subsidiado						x	x	x	x	
Régimen especial										
No identificado no asegurado										
Identificado no asegurado										
Cotizante										TIPO AFILIACION
Beneficiario						x	x	x	x	
Ninguno										

275

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	
						1062994777	1062984753	1063881927	1065003192	NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION
							X			Hasta Pria completa	ESCOLARIDAD
										Hasta Sec. Completa	
								X	X	Técn/Tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
						X	X	X	X	Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menor de 5 años con signos y sintomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y sintomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y sintomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotacion sexual	
										consulta odontologica en 6 últimos meses	
									X	Citología vaginal en el 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, hipertension, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
										Multiparidad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500),	
										Antecedente de Embarazo múltiple	
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (urocultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)	
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontologico	
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal cronica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
							X	X	X	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

02 277

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 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 11:30 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Elizabeth Parra						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mz 158 lote 7	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 1	2.4. Barrio / Vereda: Cantaclaro
2.5. Sector o indicaciones: Zona Inundable			
2.6. Teléfono fijo: 1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3135777831 2. _____	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Nellys Johana				
3.2. Apellidos:	Causil Muñoz.				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (x) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 23 MES: 04 AÑO 1974	3.5. Edad en años	50
3.6. Tipo documento:	1. (x) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____		3.7. Número de documento: 50927436		

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

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

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

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

4.3. Servicios de la vivienda:
1. (x) Energía 2.(x) Gas 3.(x) Agua 4. (x) Alcantarillado
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 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				
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)	✓			
as prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda				✓
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos				✓
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios				✓
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO** ✓	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
							Sara Gonzalez	Andres Gonzalez X	Nellys Caicedo	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	279
								X	X	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
							X			registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
							0	2	2	D	FECHA DE NACIMIENT
							6	3	3	D	
							0	0	0	M	
							4	7	4	M	
							2	2	1	A	
							0	0	9	A	
							0	3	7	A	
							9		4	A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
							X			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	X		Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
							X	X	X	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
							X	X	X	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
							X	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
									X	Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM - Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
							X	X	X	Ninguna	
										Pueblo Indigena	
										Campesino	
										Fisica	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
							X	X	X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
							X	X	X	Beneficiario	
										Ninguno	

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

Mujer de 14 a 59 años

Mujer de 60 y más años

	INTEGRANTE No.	
	NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION
		280
	1004274346	
	1067843447	
	1062439626	
	Hasta Pria completa	ESCOLARIDAD
	Hasta Sec. Completa	
	Técn/Tecnólogo	
	Universitario	
	Actualmente se encuentra estudiando	
	Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
	Desertor por violencia escolar	
	Condiciones económicas	
	Desmotivación personal	
	Distancia al centro educativo	
	Gestación	
	Problemas de salud	
	Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
	Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
	Conflictos entre padres e hijos	
	Conflictos entre hermanos	
	Conflictos entre Familia	
	Violencia Intrefamiliar y maltrato infantil u otros	
	Roles inadecuados al interior de la familia	
	Trastornos Mentales y del Comportamiento	
	Conducta Suicida	
	consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
X	Funcion familiar Normal (APGAR)	
X	Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
	Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
	Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
	menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
	Menor de 5 niños sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
	Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
	Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
	Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
	Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial	
	Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
	Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
	Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
	Menor con signos de peligro de muerte	
	Menor en riesgo de explotación laboral	
	Menor en riesgo de explotacion sexual	
	consulta odontologica en 6 últimos meses	
X	Citología vaginal en el 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	
	Antecederite 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, cardiopatise, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
	Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, toxoferina, 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 síntomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
	Personas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
	Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
	Ausencias dentales	
	Dieta cariogenica	
	No uso de los elementos de higiene oral	
X X X	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.	

281

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 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 11:00 x	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Elizabeth Parra				

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: M7153 lote 23	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 1	2.4. Barrio / Vereda: Canta claro

2.5. Sector o indicaciones: Zona Inundable

2.6. Teléfono fijo: 1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3014031149 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Adriana Raquel
3.2. Apellidos:	Gomez Mendoza

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (x) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 12 MES: 09 AÑO: 1993	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: _____

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

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

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

. Servicios de la vivienda: 1. (x) Energía 2.(x) Gas 3.(x) Agua 4. (x) Alcantarillado 5.( )Telefonía 6.(x) Internet 7. (x) Recolección Basuras 8 ( ) Pozo	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 4	4.5. N° total de habitaciones de la casa 2	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $900,000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		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.(x) Extensa

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

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

283

INTEGRANTE No.	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	IDENTIFICACION
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS							Aliana Ramos	Ignacio Ramos	Edwards Ramos	Adriana Gomez	
cedula ciudadania									X	X	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
registro civil							X	X			
tarjeta identidad											
cedula extrangeria											
NUIP											
SIN ID											
D							0	0	1	1	FECHA DE NACIMIENT
D							3	2	6	2	
M							0	0	0	0	
M							5	1	9	9	
A							2	2	1	1	
A							0	0	9	9	
A							2	8	9	9	
A							3	8	3	3	
Primera infancia (de 0 a 5 años)							X				CURSO DE VIDA
Infancia (de 6 a 11 años)								X			
Adolescencia (de 12 a 17 años)											
Juventud (de 18 a 28 años)											
Adultez (de 29 a 59 años)									X	X	
Vejez (de 60 y más años)											
Padre											VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
Madre										X	
Conyuge									X		
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									X		
No binario											
Masculino									X		GENERO
Femenino							X	X		X	
Transgenero											
Bisexual											ORIENTACION SEXUAL
Homosexual											
Heterosexual							X	X	X	X	
Prefiero no decirlo											
Soltero (a)							X	X			ESTADO CIVIL
Casado (a)									X	X	
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	X	X	X	
Pueblo Indigena											
Campesino											
Fisica											DISCAPACIDAD
Auditiva											
Visual											
Cognitiva ó intelectual											
Mental											
Multiple											
Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado											HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
Amenaza											
Atentado											
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto											
Desaparición forzada											
Desplazamiento forzado											
Homicidio											
Masacre											
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado											
Secuestro											
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados											
Contributivo							X	X		X	VINCULACION AL SGSSS
Subsidiado									X		
Régimen especial											
No identificado no asegurado											
Identificado no asegurado											
Cotizante										X	TIPO AFILIACION
Beneficiario							X	X	X		
Ninguno											

INTEGRANTE No.	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	IDENTIFICACION
NUMERO DOCUMENTO							1067955004	1067922970	1067935050	1067968130	
Hasta Pria completa									X		ESCOLARIDAD
Hasta Sec. Completa									X		
Técn/Tecnólogo										X	
Universitario											
Actualmente se encuentra estudiando											
Desertor por trabajo											RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar											
Condiciones económicas									X		
Desmotivación personal											
Distancia al centro educativo											
Gestación											
Problemas de salud											
Personas con discapacidad sin intervención											DISCAPACIDAD
Conflictos Conyugales											RIESGOS PSICOSOCIALES
Conflictos entre padres e hijos											
Conflictos entre hermanos											
Conflictos entre Familia											
Violencia intrafamiliar y maltrato infantil u otros											
Roles inadecuados al interior de la familia											
Trastornos Mentales y del Comportamiento											
Conducta Suicida											
consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento											
Función familiar Normal (APGAR)							X	X	X	X	
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)											
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad											RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis											
menoser de 5 años con signos y síntomas de dengue											
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año											
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento											
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento											
Menores de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa											
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial											
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad											
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva											
Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención											
Menor con signos de peligro de muerte											
Menor en riesgo de explotación laboral											
Menor en riesgo de explotacion sexual											
consulta odontológica en 6 últimos meses											
Citología vaginal en el último año										X	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											
Niños 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							X	X	X	X	
No acceso al servicio de salud oral											
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.											
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional											
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.											

* Mujeres de 18 a 64 años
** Mujeres de 50 a más años
*** Mujeres de 25 a 64 años

284

285

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 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 10: 30 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Elizabeth Parra						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Mz 155 lote 18	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 1	2.4. Barrio / Vereda: Cantaclaro
2.5. Sector o indicaciones: Inundable			

2.6. Teléfono fijo: 1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3243839732 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Rosmery				
3.2. Apellidos:	Ramos Pareja				
3.3 Sexo: 1. ( ) Hombre 2. (✓) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 8 MES: 02 AÑO 1998	3.5. Edad en años	26	
3.6. Tipo documento: 1. (✓) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____			3.7. Número de documento: 1007909544		

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

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

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 3	4.5. N° total de habitaciones de la casa 3	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?		✓
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				
ı 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				

287

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

288

INTEGRANTE No.										IDENTIFICACION
NUMERO DOCUMENTO							1233506731	1138089255	1007909544	
Hasta Pria completa							X	X	X	ESCOLARIDAD
Hasta Sec. Completa										
Técn/Tecnólogo										
Universitario										
Actualmente se encuentra estudiando										RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por trabajo										
Desertor por violencia escolar										
Condiciones económicas									X	
Desmotivación personal										
Distancia al centro educativo										
Gestación										
Problemas de salud										
Personas con discapacidad sin intervención										DISCAPACIDAD
Conflictos Conyugales										RIESGOS PSICOSOCIALES
Conflictos entre padres e hijos										
Conflictos entre hermanos										
Conflictos entre Familia										
Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros										
Roles inadecuados al interior de la familia										
Transtornos Mentales y del Comportamiento										
Conducta Suicida										
consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento										
Funcion familiar Normal (APGAR)							X	X	X	
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)										
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad										RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis										
menor de 5 años con signos y síntomas de dengue										
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año										
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento										
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento										
Menores de 5 años de grupos etnicos con practice propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa										
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial										
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad										
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva										
Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención										
Menor con signos de peligro de muerte										
Menor en riesgo de explotación laboral										
Menor en riesgo de explotacion sexual										
consulta odontológica en 6 últimos meses										
Citología vaginal en el ultimo año									X	ATENCION A MUJER
Mamografía en 5 ultimos 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, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento										
Periodo Intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.										
Multiparidad (5 o más partos)										
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.										
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).										
Antecedente de Embarazo múltiple										
Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad										
Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.										
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes										GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal										
Gestante con signos o síntomas de alarma										
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control.										
Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)										
Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia)										
Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem. 14)										
Gestantes sin hierro y ácido fólico										
Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH										
Gestante sin control odontologico										
Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento										ADULTO
Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica										
Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus										
Adulto con enfermedad renal cronica										
Adulto mayor con diagnóstico de EPOC										
Pesona con cáncer										
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada										
Sintomatico 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							X	X	X	
No acceso al servicio de salud oral										
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.										SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.										
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional										
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/c discapacidad que presenta riesgo nutricional.										

* Mujer de 72 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

289

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 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 10:00 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM

Profesionales/ contratistas Responsables: Elizabeth Parra

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
M7 155 lote 8	1	1	Canta claro

2.5. Sector o indicaciones: Inundable

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3135047067 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Candida
3.2. Apellidos:	solar Salgado

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 21 MES: 11 AÑO 1953	3.5. Edad en años	70

3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento:	26146049

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

4.3. Servicios de la vivienda: 1 (X)
Energía 2.(X) Gas 3.(X) Agua 4.(X) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7.(X) 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
1	1	$300.000

4.7 Seguridad Alimentaria

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

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. (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.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.(X) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

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

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

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
									Candida Solar	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	291
									X	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
									2	D	FECHA DE NACIMIENT
									1	D	
									0	M	
									9	M	
									1	A	
									9	A	
									5	A	
									3	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	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
									X	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
									X	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
									X	Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión Libre	
										Separado (a)	
										Viudo (a)	
										Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
										Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
									X	Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM - Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
									X	Ninguna	
										Pueblo Indigena	
										Campesino	
										Fisica	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
									X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
										Beneficiario	
									X	Ninguno	

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No	IDENTIFICACION
									26146074	NUMERO DOCUMENTO	292
									X	Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
										Hasta Sec. Completa	
										Tecn/Tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Trastornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
									X	Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menosr de 5 años con signos y 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 segúri 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	
										Menof 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 parsclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)	
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o sin 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	
										Pasona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
									X	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/c discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 50 y más años

DK

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 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 9:30 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM

Profesionales/ contratistas Responsables: Elizabeth Parra

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Mz 155 lote 18	1	1	Canta claro

2.5. Sector o indicaciones: Inundable

2.6. Teléfono fijo:	2.7. Celular:
1. _____ 2. _____	1. 3046641987 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Dalfina
3.2. Apellidos:	Ramos Solar

3.3 Sexo:	3.4 Fecha de nacimiento:	3.5. Edad en años
1. ( ) Hombre 2. (✓) Mujer 3. ( ) No binario	DIA: 13 MES: 04 AÑO 1980	44

3.6. Tipo documento:	3.7. Número de documento:
1. (✓) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	30893562

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

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

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

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

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

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
1	1	$400.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?	✓	
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)	✓			
as prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios				✓
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO** ✓	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

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

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
									Delfina Ramos	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	295
									X	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
									1	D	FECHA DE NACIMIENT
									3	D	
									0	M	
									4	M	
									1	A	
									9	A	
									8	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)	
									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)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
									X	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
									X	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
										Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
									X	Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión Libre	
										Separado (a)	
										Viudo (a)	
										Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
										Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM- Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
									X	Ninguna	
										Pueblo Indigena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
									X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No Identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
									X	Beneficiario	
										Ninguno	

INTEGRANTE No										
NUMERO DOCUMENTO										
IDENTIFICACION	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	30893567									
ESCOLARIDAD										
Hasta Pria completa		X								
Hasta Sec. Completa										
Técn/Tecnólogo										
Universitario										
Actualmente se encuentra estudiando										
RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR										
Desertor por trabajo										
Desertor por violencia escolar										
Condiciones económicas		X								
Desmotivación personal										
Distancia al centro educativo										
Gestación										
Problemas de salud										
DISCAPACIDAD										
Personas con discapacidad sin intervención										
RIESGOS PSICOSOCIALES										
Conflictos Conyugales										
Conflictos entre padres e hijos										
Conflictos entre hermanos										
Conflictos entre Familia										
Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros										
Roles inadecuados al interior de la familia										
Trastornos Mentales y del Comportamiento										
Conducta Suicida										
consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento										
Funcion familiar Normal (APGAR)		X								
Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)										
RIESGO PARA LA INFANCIA										
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad										
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis										
menor de 5 años con signos y síntomas de dengue										
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año										
Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento										
Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento										
Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa										
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro brequial										
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad										
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva										
Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención										
Menor con signos de peligro de muerte										
Menor en riesgo de explotación laboral										
Menor en riesgo de explotacion sexual										
consulta odontologica en 6 ultimos meses										
ATENCION A MUJER										
Citología Vaginal en el ultimo año		X								
Mamografía en 5 últimos años**										
Uso de método de planificación										
Adolescente en o con antecedente de embarazo										
Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.										
Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.										
Antecedente de cirugía ginecológica.										
Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento										
Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.										
Multiparidad (5 o más partos)										
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento										
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).										
Antecedente de Embarazo múltiple										
Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad										
Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio										
GESTANTES										
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes										
Gestante en la semana 30 sin control prenatal										
Gestante con signos o síntomas de alarma										
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control										
Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)										
Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia)										
Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)										
Gestantes sin hierro y ácido fólico										
Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH										
Gestante sin control odontologico										
ADULTO										
Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento										
Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica										
Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus										
Adulto con enfermedad renal crónica										
Adulto mayor con diagnóstico de EPOC										
Pasona con cáncer										
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada										
INFECCIOSAS										
sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias										
Persona signos y síntomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis										
Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)										
SALUD ORAL										
Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado										
Ausencias dentales										
Dieta cariogenica										
No uso de los elementos de higiene oral										
Frecuencia del cepillado dental		X								
No acceso al servicio de salud oral										
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL										
niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.										
Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación.										
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional										
Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.										

296

* Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

297

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 16	MM 07	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 9:00 x	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	Elizabeth Parra				

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: M7 155 lote 18	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna 1	2.4. Barrio / Vereda: Canta Claro
2.5. Sector o indicaciones: Inundable			
2.6. Teléfono fijo: 1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3041664198 7 2. _____	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Roxana Maria				
3.2. Apellidos:	Royo Ramos				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (x) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 25 MES: 4 AÑO 1999	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: 1067966925		
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): Nueva EPS.	

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

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

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

4.3. Servicios de la vivienda:
1. (x) Energía 2.(x) Gas 3.(x) Agua 4. (x) Alcantarillado
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 1

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $200.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?	✓	
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.(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)	✓			
as 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				

299

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

INTEGRANTE No.	1	2	3
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Roxana Rojo	Maria Rojo	Mairan Benitez
IDENTIFICACION			
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: cedula ciudadania	X		
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: registro civil		X	X
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	2	0	3
FECHA DE NACIMIENTO: D	7		1
FECHA DE NACIMIENTO: M	0	0	0
FECHA DE NACIMIENTO: M	4		6
FECHA DE NACIMIENTO: A	1	1	2
FECHA DE NACIMIENTO: A	9	0	0
FECHA DE NACIMIENTO: A	9	1	2
FECHA DE NACIMIENTO: A	4		
CURSO DE VIDA: Primera infancia (de 0 a 5 años)			X
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)	X		
CURSO DE VIDA: Adultez (de 29 a 59 años)			
CURSO DE VIDA: Vejez (de 60 y mas años)			
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Padre			
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Madre	X		
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR: Conyuge			
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)		X	X
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	X	X	X
SEXO: Hombre			
SEXO: No binario			
GENERO: Masculino			
GENERO: Femenino	X	X	X
GENERO: Transgenero			
ORIENTACION SEXUAL: Bisexual			
ORIENTACION SEXUAL: Homosexual			
ORIENTACION SEXUAL: Heterosexual			
ORIENTACION SEXUAL: Prefiero no decirlo			
ESTADO CIVIL: Soltero (a)	X	X	X
ESTADO CIVIL: Casado (a)			
ESTADO CIVIL: Unión Libre			
ESTADO CIVIL: Separado (a)			
ESTADO CIVIL: Viudo (a)			
OCUPACION: Persona en Trabajo Formal			
OCUPACION: Persona en Trabajo Informal			
OCUPACION: Persona Desempleada			
OCUPACION: Ama de casa			
GRUPO ETNICO: Indígena			
GRUPO ETNICO: ROM- Gitano			
GRUPO ETNICO: Raizal			
GRUPO ETNICO: Afrodescendiente			
GRUPO ETNICO: Palenquero			
GRUPO ETNICO: Ninguna	X	X	X
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	X	X	X
VINCULACION AL SGSSS: Régimen especial			
VINCULACION AL SGSSS: No identificado no asegurado			
VINCULACION AL SGSSS: Identificado no asegurado			
TIPO AFILIACION: Cotizante			
TIPO AFILIACION: Beneficiario	X	X	X
TIPO AFILIACION: Ninguno			

											INTEGRANTE No.	
										1	NUMERO DOCUMENTO	IDENTIFICACION
												300
											Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
										X	Hasta Sec. Completa	
											Téch/Tecnólogo	
											Universitario	
											Actualmiente se encuentra estudiando	
											Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
											Desertor por violencia escolar	
										X	Condiciones económicas	
											Desmotivación personal	
											Distancia al centro educativo	
											Gestación	
											Problemas de salud	
											Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
											Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
											Conflictos entre padres e hijos	
											Conflictos entre hermanos	
											Conflictos entre Familia	
											Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Transtornos Mentales y del Comportamiento	
											Conducta Suicida	
											consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
										X	Funcion familiar Normal (APGAR)	
											Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
											Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
											Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
											menoer de 5 años con signos y síntomas de dengue	
											Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
											Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
											Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial	
											Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
											Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
											Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
											Menor con signos de peligro de muerte	
											Menor en riesgo de explotación laboral	
											Menor en riesgo de explotacion sexual	
											consulta odontológica en 6 últimos meses	
										X	Citología vaginal en el último año	ATENCION A MUJER
											Mamografía en 5 últimos años**	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.	
											Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez	
											Antecedente de cirugia ginecológica.	
											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 (urocultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografia)	
											Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
											Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontologico	
											Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
											Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal cronica	
											Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
											Pesona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
											Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
											Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
											Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
											Ausencias dentales	
											Dieta cariogenica	
											No uso de los elementos de higiene oral	
										X	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